

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**ONTEM, HOJE E AMANHÃ: PERSPETIVAS
TEMPORAIS E BEM-ESTAR EM IDOSOS
INSTITUCIONALIZADOS**

Madalena Sereno Elvas Pinheiro

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE

Área de Especialização em Psicologia Clínica Cognitivo – Comportamental Integrativa

2023

UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE PSICOLOGIA



**ONTEM, HOJE E AMANHÃ: PERSPETIVAS
TEMPORAIS E BEM-ESTAR EM IDOSOS
INSTITUCIONALIZADOS**

Madalena Sereno Elvas Pinheiro

Dissertação orientada pela Professora Doutora Isabel Nunes Janeiro

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DA SAÚDE

Área de Especialização em Psicologia Clínica Cognitivo – Comportamental Integrativa

2023

Agradecimentos

Assim termina uma longa jornada, e, como nenhuma jornada se faz de forma inteiramente sozinha, tenho a sorte de ter pessoas tão boas a quem agradecer.

À professora Isabel Janeiro, a melhor orientadora que podia ter pedido. Obrigada por todo o carinho, disponibilidade, atenção e dedicação. Demorou, mas cá estamos!

À doutora Vera, diretora clínica do lar onde este estudo se inseriu, pelo sorriso sempre presente e conselhos valiosos.

Aos ombros amigos que me apoiaram, as mentes brilhantes que me ajudaram a resolver problemas (alguns até fizeram voz de velhinhos, para ajudar!): sem vocês, não havia dissertação. Obrigada, Cristina, Marta, Davide, Tiago, Mariana, Joana!

À minha família, pelo encorajamento e pelo apoio, por sempre respeitarem os meus horários e por sempre acreditarem em mim. E, em particular, ao Zé por tantas vezes ter ido passear a Poppy, sem nunca se queixar. Na próxima semana vou eu.

Και, τέλος, πρέπει να σε ευχαριστήσω, Νίκο. Ο σύντροφός μου σε κάθε στιγμή, ο καλύτερός μου φίλος, δεν υπάρχουν αρκετές λέξεις για να περιγράψω πόσο ευγνώμος είμαι και πόσο εκτιμώ όλα όσα έχεις κάνει – και συνεχίζεις να κάνεις – για μένα. Είναι τιμή και χαρά μου να είμαι στο πλευρό σου.

Índice

Resumo	vi
Abstract.....	vii
Introdução	10
Enquadramento Teórico	12
O Envelhecimento.....	12
Teorias do Envelhecimento.....	13
O Idoso	17
New-Old e Old-Old.....	18
Idosos Institucionalizados	18
A Perspetiva Temporal.....	21
A Perspetiva Temporal e o Envelhecimento	24
Narrativas de Identidade.....	26
Bem-Estar, Bem-Estar Subjetivo, Satisfação com a Vida e Qualidade de Vida.....	28
Relação com a Perspetiva Temporal	29
Relação com a Velhice	30
Relação com a Institucionalização	31
Relação com Outros Fatores	32
Relevância do Estudo e Objetivos de Investigação.....	34
Método.....	35
Participantes	35
Instrumentos.....	35
Entrevista Semiestruturada.....	35

Teste dos Círculos (Cottle, 1967).....	36
Escala de Satisfação com a Vida (Diener et al., 1985).....	37
Procedimento.....	37
Procedimentos de Análise de Dados	38
Resultados.....	39
Temas Identificados	40
Bem-Estar.....	42
Perspetiva Temporal.....	51
Episódios Relevantes.....	55
Análises Individuais	57
Participante M89F.....	57
Participante J89F.....	59
Participante L83F	60
Participante N87M	61
Participante C65F.....	64
Discussão.....	65
Conclusão	72
Limitações	74
Implicações	75
Sugestões para Estudos Futuros	76
Referências Bibliográficas.....	77
Anexos	95

Índice de Tabelas

Tabela 1. Estrutura temática identificada	40
Tabela 2: Vivência na ERPI	42
Tabela 3: Laços Sociais	46
Tabela 4: Estado de Saúde.....	49
Tabela 5: Espiritualidade	50
Tabela 6: Passado	51
Tabela 7: Presente.....	53
Tabela 8: Futuro	54
Tabela 9: Linhas Temáticas	55
Tabela 10: Tonalidade Emocional.....	56
Tabela 11: Comparação de Dados Satisfação com a Vida – M89F	58
Tabela 12: Comparação de Dados Satisfação com a Vida – J89F	59
Tabela 13: Comparação de Dados Satisfação com a Vida – L83F	60
Tabela 14: Comparação de Dados Satisfação com a Vida – N87M.....	62
Tabela 15: Comparação de Dados Satisfação com a Vida – C65F	64

Índice de Anexos

Anexo A.....	95
Anexo B.....	97
Anexo C.....	99
Anexo D.....	103
Anexo E.....	104

Resumo

O envelhecimento populacional é uma propensão global irreversível, que já decorre na maioria dos países. Portugal é o segundo país com maior percentagem de população envelhecida da União Europeia; assim, é vital focarmo-nos no bem-estar desta faixa demográfica. O objetivo desta dissertação é desvendar as complexidades do bem-estar subjetivo dos idosos institucionalizados. Foram recolhidas informações relativas às suas experiências dentro das estruturas residenciais, perspetivas temporais e narrativas associadas, assim como a satisfação com a vida. Participaram no estudo cinco idosos institucionalizados, com idades entre os 65 e 89 anos. Os dados foram recolhidos através de entrevistas semiestruturadas, realizadas em dois momentos distintos, com o intuito de averiguar a estabilidade temporal dos indicadores. As respostas e temas identificados mostram que a participação em atividades, tais como passeios, contacto com a natureza, e cultivo de relações sociais positivas são importantes para o bem-estar subjetivo dos idosos. Também importantes são atividades espirituais e de convivência intergeracionais. O estudo das perspetivas temporais indicou uma predominância de foco no passado, estando este maioritariamente associado a memórias positivas, e ênfase limitado nas perspetivas temporais futuras. Relembrar e relatar narrativas felizes do passado pareceu trazer bem-estar aos participantes. Por último, verificou-se alguma estabilidade nestes fatores, incluindo na satisfação com a vida, sendo observada uma ligeira melhoria nas segundas entrevistas.

Este estudo contribui para a compreensão do bem-estar entre idosos institucionalizados, proporcionando implicações práticas para melhorar a sua qualidade de vida. Todavia, mais estudos são necessários para aprofundar esta temática e para implementar potenciais intervenções derivadas destes resultados.

Palavras-chave: idosos, institucionalização, perspetiva temporal, bem-estar

Abstract

Population aging is an irreversible global trend, already underway in most countries. Portugal is the second country with the highest percent of aged population in the European Union; therefore, it is crucial to focus on the well-being of this demographic. The aim of this dissertation is to uncover the complexities of the subjective well-being of institutionalized elders. Information was collected regarding their experiences within their residential structures, time perspective, associated narratives, and satisfaction with life. Five institutionalized elders participated in this study, aged between 65 and 89. Data were collected through semi-structured interviews carried out at two different moments in time, aiming to assess the temporal stability of the indicators. The identified themes indicate that engaging in activities such as outings, contact with nature and cultivating positive social relationships is crucial for the subjective well-being of the elderly. Also important are spiritual activities and intergenerational interactions. The study of the time perspectives indicated a predominant focus on the past, mostly associated with positive memories, and limited emphasis on a future time perspective. Furthermore, remembering and relating cheerful narratives from the past seemed to bring well-being to the participants. Lastly, there was some stability found in these factors, including life satisfaction, with a slight improvement noted in the second interviews.

This study contributes to the understanding of subjective well-being among institutionalized elders, providing implications to enhance their quality of life. Nonetheless, further studies are needed to deepen the knowledge of this topic and implement potential interventions derived from these results.

Keywords: elderly, institutionalization, time perspective, well-being

Introdução

Segundo o Instituto Nacional de Estatística [INE] (2022), Portugal é, dos 27 membros da União Europeia, o segundo país com maior percentagem de população idosa, tendo esta predisposição vindo a crescer nos últimos anos, prevendo-se que tenderá a aumentar. Deste modo, é vital focarmo-nos no bem-estar desta faixa demográfica, trabalhando para fornecer conforto físico, saúde mental e satisfação pessoal.

Uma maneira de alcançar este objetivo passará pelo contacto direto com os indivíduos, ouvindo o que têm a dizer, de forma a poder acomodá-los. Assim, este estudo exploratório apoia-se numa metodologia mista, recolhendo (principalmente) dados sob a forma de entrevistas semiestruturadas, e tendo como objetivo principal a compreensão de como idosos institucionalizados percebem o seu estado de bem-estar nesta fase das suas vidas. Para isso, visou-se a recolha de informação sobre a Perspetiva Temporal dos participantes e as narrativas associadas a cada área temporal, bem como informação sobre o bem-estar dos indivíduos e a sua satisfação com a vida. Mais ainda, este projeto contou com dois momentos de recolha de dados, tendo o intuito de averiguar a existência de estabilidade temporal para os fatores supramencionados.

A literatura aponta uma correlação direta entre a Perspetiva Temporal equilibrada e a satisfação com a vida (Mooney et al., 2017), pelo que se considera importante incluir esta variável no estudo do bem-estar subjetivo dos participantes. A Perspetiva Temporal refere-se à forma como a pessoa reflete sobre o passado, visualiza o presente e antecipa o futuro (Zimbardo & Boyd, 1999). É uma perspetiva multidimensional, que pode sofrer alterações no decurso da vida do indivíduo; particularmente aquando do confronto com a fase final da vida, como é o caso da velhice, tendo sido considerada, nesta investigação, como tendo início aos 65 anos

(Singh & Bajorek, 2014). Um outro indicador de bem-estar poderá ser o tipo de episódios contados, pelos participantes, associados a cada janela temporal, em relação à sua temática e valência emocional (McAdams, 2001)

Uma outra medida a ter em conta remete, diretamente, para a apreciação feita, pelos participantes, em relação ao seu bem-estar.

Assim, esta dissertação está dividida em cinco secções. No Enquadramento Teórico serão apresentadas e explicadas as variáveis que se pretende explorar neste trabalho: desde bases teóricas do envelhecimento, a diferentes contribuições para o bem-estar de idosos institucionalizados, esta secção servirá para munir o leitor de todo o conhecimento que precisará para compreender o resto da dissertação. Na segunda parte, da Metodologia, introduz-se com maior detalhe o tipo de metodologia recorrida, o grupo de participantes, os instrumentos utilizados, e os procedimentos adotados. Na secção da Análise, os dados são explorados com minúcia: primeiramente, de forma global, analisando-se a informação recolhida em ambas entrevistas simultaneamente e, secundamente, de forma intraparticipante, havendo a comparação dos dois momentos de recolha de dados. Os resultados, após caracterizados, serão abordados na Discussão. Por último, encontramos uma nota de Conclusão, seguida da indicação de limitações e implicações desta dissertação, bem como sugestões para estudos futuros.

Enquadramento Teórico

O Envelhecimento

“To grow old is a great privilege.” – Joan Erikson

Vivemos num mundo em constantes, profundas e cruciais mudanças. Uma das mais destacadas tendências tem sido a mudança gradual, mas visível, em direção a uma população mais idosa. De acordo com um relatório elaborado pela Organização das Nações Unidas [ONU] (2023), o envelhecimento populacional é uma propensão global irreversível, que já decorre na maioria dos países: é o resultado inevitável da transição demográfica marcada das últimas décadas, ou seja, da tendência para famílias menores e uma vida mais longa. Segundo o mesmo relatório, Portugal era, em 2021, o quarto país, a nível mundial, com maior percentagem de população envelhecida, e o terceiro dos 27 membros da União Europeia; consoante o Instituto Nacional de Estatística [INE] (2022), tal predisposição só tenderá a aumentar.

Harman (1981, 2006) conceptualiza o envelhecimento como o progressivo acumular de mudanças, com o passar do tempo, que estão associadas a (ou responsáveis por) um aumento gradual de suscetibilidade a maleitas que acompanham o avanço da idade. É um processo orgânico, contínuo, e inevitável, o qual podemos observar sobre diferentes “lentes”.

De uma perspetiva estritamente biológica, o envelhecimento refere-se às mudanças que decorrem, ao longo do tempo, nos organismos, mudanças essas que resultam na perda progressiva da capacidade de regeneração celular e no gradual declínio das funções fisiológicas e imunológicas, culminando em alterações no funcionamento dos tecidos, órgãos e sistemas (Kirkwood, 2005; López-Otín et al., 2013). O envelhecimento é, na grande maioria da população, acompanhado por declínio cognitivo (Yankner, et al., 2008), ou seja, por mudanças nas capacidades de perceção,

atenção, memória e velocidade de processamento (Park & Reuter-Lorenz, 2009; Salthouse, 2010).

Sob uma perspectiva cultural, Gillearn e Higgs (2013) destacam o papel que crenças, normas e valores culturais têm na conceptualização do indivíduo como um ser envelhecido. Ressaltam, sobretudo, a importância de expectativas sociais e papéis sociais, bem como estereótipos, atitudes e práticas culturais se relacionam com o envelhecimento e com a população idosa.

De um ponto de vista psicológico, todavia, o envelhecimento não só engloba as supramencionadas transformações, como vai para além das mesmas. Ao acrescentar a dimensão da vivência subjetiva do *self* a tão pronunciadas adaptações físicas, cognitivas e culturais, o envelhecimento psicológico surge com marcados desafios para o bem-estar do indivíduo (Baltes & Smith, 2003; Carstensen, 2006; Charles & Carstensen, 2010). Estas reações emocionais derivam, nomeadamente, da inevitabilidade da reconstrução da identidade e das perceções do *self* (Charles & Carstensen, 2010), da reconceptualização do sentido de propósito do indivíduo e seu papel na sociedade (Ryff & Singer, 2008), e da necessidade de desenvolvimento de novas estratégias de *coping* (Wurm & Benyamini, 2014). Deste modo, a literatura reconhece que o envelhecimento é um processo multifacetado e característico, que envolve alterações – tanto normativas como particulares – na saúde física, desempenho cognitivo, dinâmicas sociais e bem-estar psicológico e identitário (Whitbourne, 1996, citado de Sneed & Whitbourne, 2003).

Teorias do Envelhecimento

“Há que se ter uma visão global do envelhecimento enquanto processo, e dos idosos enquanto indivíduos.” – Netto & Ponte (2007)

De acordo com Pachana e Karel (2017), foi na segunda metade do século XX que se testemunhou o aparecimento e desenvolvimento do estudo científico do envelhecimento, em disciplinas tanto médicas como sociais. Segundo as autoras, o interesse na cognição, emoções e psicopatologia na vida adulta ganhou relevância nas décadas de 1950 e 1960, e a prática gerontológica enraizou-se nos anos 70, aplicando-se a ciência da psicologia do envelhecimento para aprimorar a qualidade de vida dos idosos, das suas famílias e das comunidades em que vivem. Muitos foram os autores que trabalharam arduamente nesta temática, servindo como pioneiros ou tendo vindo a aprimorar teses já desenvolvidas, trazendo o campo da gerontopsicologia até hoje.

Uma das mais influentes teses neste domínio é a teoria psicossocial do desenvolvimento humano de Erik Erikson (1963), um dos primeiros autores na psicologia a conceber um modelo que abrange todo o ciclo de vida humano. Sob uma perspectiva dinâmica, o autor descreve o ciclo de vida como uma sequência de nove fases, que englobam a totalidade do *lifespan*. Estas fases são marcadas por conflitos, desafios que os indivíduos enfrentam nos diferentes estágios da vida, de onde devem encontrar um equilíbrio entre exigências internas e externas para alcançar o desenvolvimento saudável da personalidade (Erikson, 1970). Leppert (2010) simplifica a teoria da seguinte forma: se bem resolvidas, destas crises psicossociais pode resultar a aquisição de competências cognitivas e emocionais, que enriqueceram o “arsenal” do indivíduo com a obtenção de uma identidade do ego. Já a incapacidade de ter sucesso na resolução de cada conflito, contudo, resultará na ausência da aquisição destas virtudes, deixando o indivíduo com uma espécie de “muleta” no que diz respeito ao desenvolvimento da personalidade.

A oitava fase da teoria de Erikson (1984) é intitulada de Integridade vs. Desespero, e é marcada pelo confronto entre as metas e objetivos que o indivíduo

estabeleceu para a vida, e aquilo que realmente se alcançou. Através da cuidadosa revisão dos sete estágios prévios – no fundo, sendo feito um balanço geral de toda a sua vida, conquistas e dificuldades – o indivíduo poderá, caso esta revisão se prove satisfatória, obter uma sensação de significado (ou seja, integridade) perante o percurso do *self* (Krause, 2012). De acordo com Erikson (1980), a integridade desenvolver-se-á na virtude da sabedoria, e este é o objetivo prioritário do envelhecimento. No entanto, segundo o autor, poderá dar-se o caso de o indivíduo ver a sua vida como pouco produtiva, ou sentir que não alcançou os objetivos que tinha traçados; nesse caso, surgirá uma sensação de insatisfação e desespero com a vida, podendo levar a sentimentos de depressão e desesperança.

O nono estágio é marcado pela tentativa de observar a realidade a partir de uma meta-perspetiva, e de adquirir capacidade de transcendência (Erikson & Erikson, 1997). Após uma plena integração do ego – caso a crise psicossocial anterior tenha sido bem resolvida, e tenha sido alcançada a virtude da sabedoria – o indivíduo supera o período de excessiva centralização em si mesmo, durante o qual faz o balanço e a revisão de vida e, de acordo com Brown e Lowis (2003), passar-se-á para um plano de reflexão permanente. De facto, segundo Erikson e Erikson (1997), neste estágio, todas as virtudes adquiridas ao longo do desenvolvimento são relembradas e desafiadas. Desta etapa não surge nenhuma virtude: por ser focada no confronto com o declínio da vida, e marcada pelo conflito entre a aceitação da morte a esperança de imortalidade, o *outcome* positivo destas reflexões é principalmente descrito como o encontro com a paz e a aceitação das mudanças que o tempo impõe ao corpo e à mente, bem como uma maior consciência da própria vida e conexão com o universo – a gerontranscendência (Newman, 2012).

À semelhança de Erikson, também a teoria de Butler (1963) sobre o envelhecimento remete para um processo de revisão no final da vida. De acordo com o autor, este percurso mental ocorre naturalmente, e é caracterizado pela reflexão sobre questões que surgiram ao longo da existência do indivíduo – dos desafios pessoais superados e da incapacidade de realizar todas as aspirações, até ao ressurgimento de conflitos não resolvidos com o *self* e com o próximo (Butler, 1995, citado por Krause, 2012). Supõe-se, também, que o processo de revisão de vida ocorra em resposta à percepção da proximidade da morte: o surgimento de uma maior noção da sua própria mortalidade – e a concomitante vulnerabilidade que isso acarreta – motiva o indivíduo a “olhar para trás” e reavaliar sua vida (Krause, 2012); deste modo, é considerada uma tarefa do desenvolvimento típica desta faixa etária, podendo, até, ocorrer de forma inconsciente (Butler, 1963).

Já quadros conceituais do envelhecimento mais recentes enfatizam estratégias adaptativas dos idosos, para procurar e trabalhar trajetórias bem-sucedidas e ativas na fase tardia da vida. Baltes e Baltes (1990), com a sua teoria da Seleção, Otimização e Compensação (SOC), propõem precisamente isto: o envelhecimento bem-sucedido derivará do uso ativo de estratégias que envolvem a seleção de metas pessoalmente significativas, a otimização de meios para atingir essas metas, e a utilização de estratégias compensatórias conforme as necessidades do indivíduo (mediante a diminuição de recursos ou outras restrições que tenha). Na mesma medida, também a Teoria da Seletividade Socioemocional (TSS) (Carstensen, 1992) postula que, com a acrescida consciência do término da vida, os indivíduos procurarão ativamente focar-se em cultivar objetivos e relações socialmente gratificantes – ainda que isto resulte numa rede de suporte possivelmente mais pequena e seleta.

Estas são algumas das perspectivas teóricas essenciais para o campo da psicologia geriátrica, não só para nos fornecer um maior *insight* sobre o funcionamento do ser humano no final da sua vida, mas também por nos permitirem compreender melhor a adaptabilidade e a capacidade de crescimento contínuo do indivíduo, bem como abraçar uma perspectiva mais otimista e positiva em relação ao processo de mudança na velhice (Pachana & Karel, 2017).

O Idoso

Ainda assim, a comunidade científica tem dificuldade em definir, com precisão, o que é um “idoso”; na literatura, até a sua designação varia, podendo aparecer como pessoa envelhecida, adulto com idade avançada, cidadão sénior, entre muitos outros (Rebelo, 2007). Alguns pontos surgem em consenso: é um termo utilizado para caracterizar indivíduos nas fases posteriores da vida, havendo experienciado algumas – senão todas – as mudanças já discutidas, acopladas à transmutação de como o indivíduo é visto na sociedade (Bengston & Putney, 2003; Newman & Newman, 2012)

Potencialmente, o mais destacado dos fatores para a categorização de um indivíduo como idoso é a sua idade, sendo considerado importante que se encontre nos estágios mais avançados da vida. Todavia, estas definições podem variar de cultura para cultura; assim, em relação à idade cronológica, Singh e Bajorek (2014) propõem como limite inferior os 65 anos, apesar da definição psicológica de idoso poder abranger para além desta. Mais ainda, com o progressivo aumento da esperança média de vida, surge a questão de se as medidas baseadas apenas em idades cronológicas fixas não poderão ser enganosas (Sanderson & Scherbov, 2010), e se este número não deveria ser revisitado (Orimo et al., 2006).

New-Old e Old-Old

“Old age, in one’s eighties and nineties, brings with it new demands, reevaluations, and daily difficulties” – Joan Erikson

Surge, na literatura referente à psicologia gerontológica, uma distinção na categoria de idoso: *new-old*, ou “idosos juniores”, cuja idade está compreendida entre os 65 e os 74 anos, e *old-old*, ou “idosos seniores”, cuja designação costuma surgir a partir dos 75 anos (Orimo et al., 2006; Rodrigues, 2018). Estes termos facilitam a distinção entre indivíduos que não só pertencem a diferentes faixas etárias, mas também podem experimentar padrões distintos de alterações físicas, cognitivas, emocionais e sociais (Rodrigues, 2018). O estágio de vida dos idosos juniores é frequentemente caracterizado por existir, ainda, um estilo de vida ativo e envolvido em atividades laborais ou comunitárias (Fung & Carstensen, 2004), bem como também no plano social e de relações com o próximo (Carstensen et al., 1999). Já a faixa etária dos *old-old* é marcada por acentuadas transformações nas diferentes esferas que envolvem o indivíduo, nomeadamente reforma, perda de entes queridos e mudanças nas redes sociais, que poderá levar a um declínio na interação grupal e comunitária (Litwin & Shiovitz-Ezra, 2011). Para além disso, devido ao aumento das vulnerabilidades e declínio da saúde da população idosa sénior, muitos indivíduos nesta fase começam a construção de uma relação de dependência de serviços de saúde, apoio familiar e recursos comunitários para assistência, algo que pode causar uma reavaliação da identidade e sentido de independência nos indivíduos (Gignac et al., 2002).

Idosos Institucionalizados

A maioria dos idosos consegue viver de modo saudável e fazê-lo, de forma independente, nas suas casas, não só mantendo-se no seu espaço de conforto, como também preservando a integridade das suas redes sociais, e desfrutar de uma qualidade

de vida superior (Luppa et al., 2010; Mor et al., 2018). Todavia, uma parte – substancial e crescente, em Portugal, – necessitará de cuidados continuados (Lusa, 2014), e a institucionalização surge, frequentemente, como forma de atender e suplementar as necessidades desta minoria (Hill & Greg, 2002). Aliás, Luppa e colegas (2010) apontam o crescente número de cidadãos seniores a viver em instituições como uma das consequências do envelhecimento demográfico.

Tobin (1989) define institucionalização como um tipo particular de mudança de residência, na qual indivíduos deixam o seu meio não institucional (ou seja, as suas próprias casas ou as de familiares), para estruturas, públicas ou privadas, onde são alvo de cuidados, prestados por profissionais. As Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas (ERPI) – comumente designadas como lares de terceira idade – são alojamentos, de utilização temporária ou permanente, onde se “proporcionam serviços permanentes e adequados às necessidades das pessoas idosas, estimulando um envelhecimento ativo e criando condições de preservação da relação familiar e da integração social” (*Apoio social para idosos. s.d.*).

Segundo Lini e colaboradores (2016), alguns dos fatores predisponentes para a institucionalização de idosos remetem para a esfera familiar, como a ausência de companheiro, ou não ter filhos; mesmo assim, devido às crescentes exigências da sociedade atual, tanto a nível profissional como económico, verifica-se uma cada vez mais reduzida disponibilidade das famílias para prestarem cuidados em tempo integral aos idosos (Mor et al., 2018; Neto & Corte-Real, 2013). Neto e Corte-Real (2013) enfatizam que, tanto em Portugal como em outros países desenvolvidos, a opção de alocar indivíduos a instituições é cada vez mais recorrente, especialmente se existirem limitações significativas ao nível da funcionalidade. Todavia, é de notar que, muitas vezes – e ao invés do que poderia ser esperado – a decisão de institucionalização parte

do próprio idoso: apesar da maioria dos idosos preferir viver independentemente, o declínio da sua saúde pode levar à procura de um meio que forneça uma maior assistência das suas necessidades, e proporcione um ambiente protetor e de suporte (Luppa et al., 2010; Mor et al., 2018; Thorn, 2002).

Prévia à ida do indivíduo para uma instituição, existe um período antecipatório no qual existe consciencialização e confronto com a iminente mudança (Tobin, 1989). Esta fase é relatada como podendo ser difícil, tanto para os futuros utentes do lar – surgindo sentimentos de tristeza e ansiedade perante a redefinição identitária que aí vem – como para as suas famílias (Kwon & Tae, 2012; Tobin, 1989). Vitorino e colegas (2013) sugerem que a institucionalização pode representar um grande desafio para os idosos, devido às acentuadas transformações nos seus estilos de vida que isso implica. A literatura destaca como fator de grande preocupação, por parte dos cidadãos seniores, a hipótese da diminuição (ou mesmo perda) de independência que a entrada num lar implica, bem como alterações nos seus hábitos, conforto e à-vontade aos quais estavam acostumados (Ryff et al., 2012; Sousa et al., 2004). Deste modo, a institucionalização costuma ser considerada como um evento indutor destas intensas reações emocionais e níveis elevados de *stress* (Runcan, 2012): efetivamente, Hoben e colaboradores (2019) apontam que sintomatologia depressiva é extremamente comum em residentes de ERPI, deixando a questão se haverá correlação entre os dois. Ainda assim, apesar de ser frequentemente considerada negativa, a institucionalização pode, na verdade, promover uma maior sensação de segurança, principalmente se esta ocorrer devido a perdas de autonomia derivadas de problemas de saúde, carência de apoio social, falecimento do cônjuge e/ou isolamento (Pimentel, 2001, citado por Neto & Corte-Real, 2013).

Para além da sensação de manutenção da independência, um outro fator importante para a qualidade de vida dos idosos, que fica comprometida com a sua

institucionalização, remete para a sua proximidade (física e emocional) com as suas redes sociais de apoio, nomeadamente amigos e família (Bodur & Dayanir-Cingil, 2009). As relações sociais são importantes em qualquer idade e estágio da vida, mas Eskimez e colaboradores (2019) ressaltam-nas como fundamentais para um envelhecimento saudável; apesar de residir num lar de idosos visar a redução da solidão, muitos idosos relatam sentimentos de afastamento e as suas consequências, como perda de habilidades sociais e aumento do isolamento social (Morlett-Paredes et al., 2019, citado por Naik & Ueland, 2020).

Um outro fator contemporâneo que muito pôs em causa a qualidade de vida dos cidadãos seniores reside na pandemia de COVID-19. Desde o elevado grau de indivíduos infetados, ao menor acesso aos serviços de saúde, e culminando no número de falecimentos desta demográfica, os idosos institucionalizados foram um dos grupos mais afetados pelo vírus (Cocuzzo et al., 2022; Martínez-Payá et al., 2022). Em particular, a literatura destaca o acentuado decréscimo nas interações sociais, com muitos indivíduos institucionalizados a relatar sentir-se isolados e solitários, além de um aumento significativo na sintomatologia depressiva (Núñez et al., 2021; Wang et al., 2021).

A Perspetiva Temporal

A Perspetiva Temporal (PT) é um conceito psicológico referente à forma, muitas vezes não consciente, como os indivíduos percecionam e interpretam a passagem do tempo – o passado, presente e futuro –, e a como esta influencia pensamentos, sentimentos e comportamentos (Boyd & Zimbardo, 2005). Existem diferentes aspetos relativos à PT, nomeadamente orientações e atitudes que, embora sejam termos frequentemente usados de forma permutável, são distintos e destacam diferentes aspetos da relação dos indivíduos com o tempo (Hulbert & Lens, 1988). A PT representa uma

estrutura mais ampla que abrange várias dimensões de tempo, e refere-se à maneira como os indivíduos organizam e interpretam mentalmente o fluxo do tempo (Zimbardo & Boyd, 1999; Stolarski et al., 2014). As atitudes temporais referem-se às avaliações subjetivas ou postura emocional que um indivíduo tem em relação à percepção do tempo (Hulbert & Lens, 1988). Por último, as orientações temporais podem ser vistas como um subconjunto da perspectiva temporal, representando um ênfase particular dado a uma das três janelas temporais previamente mencionadas (Hulbert & Lens, 1988; Zimbardo & Boyd, 2008).

Sob o olhar de Zimbardo, no que diz respeito ao passado, as orientações temporais subdividem-se em Passado Positiva e Passado Negativa: a primeira compreenderá uma visão apreciativa, quase extática, dos acontecimentos prévios, enquanto a segunda refletir-se-á numa visão desgostosa e remoída do passado (Laureiro-Martinez et al., 2017). Quanto à orientação temporal Presente, encontramos a Hedonista, representando uma atitude de vida com ênfase busca de felicidade, novidade e aventura, e a Fatalista, que incorpora a crença de que o destino de alguém é decidido por forças incontroláveis, resultando em visões estoicas ou de desesperança quanto ao futuro (Baikeli et al., 2021; Laureiro-Martinez et al., 2017). Ainda segundo a teoria ampla de Zimbardo, Baikeli e colaboradores (2021) caracterizam a perspectiva temporal Futura como focada no planeamento de objetivos futuros e suas conseqüentes tentativas de alcance, podendo estar associada à sensação subjetiva de não se ser capaz de aproveitar o momento.

De acordo com Zimbardo e Boyd (1999), quando surge uma tendência recorrente de dar ênfase a uma destas janelas temporais, considera-se este viés cognitivo como característico e preditivo de como o indivíduo responderá a escolhas da vida

diária. Efetivamente, a PT dos indivíduos pode ter implicações significativas sobre vários aspetos do funcionamento psicológico e social dos mesmos.

Segundo Zhang e Howell (2011), por exemplo, indivíduos com uma perspectiva temporal orientada para o passado podem atribuir maior valor sobre experiências prévias e história pessoal, sugerir uma disposição mais reflexiva e nostálgica, e ver o presente e futuro como extensões do passado. Deste modo, poderá existir uma maior propensão a características depressivas e ansiógenas, fruto de ruminação e foco exacerbado no passado (Kvavilashvili & Mandler, 2004; Watkins & Teasdale, 2004). Por outro lado, pessoas com uma perspectiva temporal orientada para o presente tendem a alocar maior foco no momento presente, apresentando mais frequentemente comportamentos impulsivos ou voltados para a gratificação imediata (Metcalf & Mischel, 1999; Reynolds et al., 2006). Por último, de acordo com Seigner (2009), indivíduos com a perspectiva temporal orientada para o futuro tendem a manter o foco em objetivos e aspirações para o futuro, podendo ser, deste modo, mais regrados e disciplinados, podendo esta postura contribuir, também, para a promoção de comportamentos de bem-estar (Joireman et al., 2012).

O ênfase excessivo em qualquer das orientações temporais poderá tornar-se disfuncional, podendo levar a sofrimento psicológico ou comportamentos maladaptativos (Boniwell et al., 2010). Assim, Zimbardo e Boyd (1999) sugerem que uma PT Equilibrada é fundamental para o funcionamento ideal do indivíduo. Esta é descrita como a habilidade de alternar, de forma flexível, entre as orientações temporais do passado, presente e futuro – dependendo das exigências situacionais – e usar a mais apropriada em cada situação (Wieberg et al. 2017). De acordo com Drake e colaboradores (2008), também envolve a capacidade de apreciar e aproveitar os aspetos positivos de cada orientação temporal, reconhecendo que cada uma oferece benefícios

únicos e serve a propósitos distintos. Ainda assim, Mooney e colaboradores (2017) denotam que se pode esperar que um indivíduo com uma PT Equilibrada seja mais focado nas orientações principalmente positivas (Passado Positiva, Presente Hedonista e Futura) e menos orientações negativas (Passado Negativa e Presente Fatalista) – talvez por isto, a literatura destaca a importância de se cultivar tal harmonia, sugerindo estar associada a maior otimismo e satisfação com a vida (Sobol-Kwapinska & Jankowski, 2016), bem estar subjetivo (Drake et al., 2008), capacidades de *mindfulness* (Stolarski et al., 2016) e, de uma forma geral, felicidade (Boniwell & Zimbardo, 2004).

A Perspetiva Temporal e o Envelhecimento

É de notar que Perspetiva Temporal não é estática ao longo da vida: o envelhecimento pode ser visto como um processo de aprendizagem e adaptação (Carstensen et al. 2011), e a literatura relata que a experiência da passagem do tempo vai-se alternando durante o *lifespan* dos indivíduos, sofrendo acentuadas mudanças ao longo das suas vidas (Laureiro-Martinez et al., 2017).

Esta temática apresenta-se muito retratada na Teoria da Seletividade Socioemocional, desenvolvida por Carstensen (1991). Segundo a autora, à medida que o indivíduo envelhece, e a sua perceção subjetiva da quantidade de tempo que tem pela frente se altera, começa a ser feita uma seleção mais criteriosa de que objetivos dará prioridade: objetivos orientados para a aquisição de conhecimentos vs. objetivos com elevada significância emocional. Quando os indivíduos percecionam os horizontes temporais – o futuro – como longos e expansivos, tenderão a dar ênfase em objetivos que resultarão na aquisição de informação, procura de novas experiências, e expansão da sua rede social (Carstensen et al., 1999); será este o caso, de forma global, a população mais jovem (Carstensen, 2021; Fung & Isaacowitz, 2016). Por outro lado, à medida que esta população envelhece, estes horizontes temporais serão percecionados

como cada vez mais limitados, e isto traduzir-se-á numa mudança do foco motivacional para objetivos que levarão a emoções positivas, ou à extração do sentido da vida (Carstensen et al., 1999; English & Carstensen, 2016; Fung & Isaacowitz, 2016). Por exemplo, segundo Seigner (2009), na transição da infância para a adolescência, altura em que os indivíduos começam a refletir mais fortemente sobre aspirações e objetivos de vida, a PT Futura vai ganhando mais peso; já Fung e Carstensen (2003) sugerem que, à medida que os sujeitos se aventuram na vida adulta, as suas perspetivas temporais tendem a transitar para uma visão mais equilibrada. Segundo Cate e John (2007), na meia-idade, e, talvez, contraintuitivamente, os indivíduos voltam a dar ênfase à PT Futura (Cate & John, 2007).

Como será, então, a Perspetiva Temporal na velhice? Como previamente mencionado, à medida que os indivíduos envelhecem, a sua perceção subjetiva da passagem do tempo tenderá a transitar, de uma mais focada no futuro, para uma com maior ênfase no presente ou passado (Carstensen, 1995). Segundo Lang e Carstensen (2002), esta mudança será, em parte, impulsionada pela crescente consciência de uma mais diminuta expectância de vida, e do futuro como uma entidade menos controlável e previsível. Como o avanço da idade está associado a um enfraquecimento da saúde dos indivíduos, é de ressaltar que este é um fator de extrema importância – efetivamente, a literatura sugere que o fenómeno de enfoque no presente e passado não se verifica apenas em indivíduos com idade avançada, mas também em grupos de pessoas com doenças terminais (Lang & Carstensen, 2002). Ademais, Kang e colaboradores (2022) relatam a existência de uma correlação positiva entre condições de saúde e perspetiva temporal futura, em população envelhecida e não só.

Fung e Carstensen (2003) denotam que a sensação de “pressão” temporal poderá levar a um destaque das metas ligadas ao presente, e a uma diminuição do foco nas

metas voltadas para o futuro. Talvez porque estão, tipicamente, associados à obtenção de sensação de bem-estar e benefícios a curto prazo, objetivos emocionalmente significativos ganham relevo, ao invés de objetivos que podem levar a ganhos futuros, mas carecem de benefícios emocionais imediatos (Charles & Carstensen, 2010; Lang & Carstensen, 2002). A literatura apoia, também, a hipótese de que, para além do presente, adultos mais velhos se tenderão a concentrar nos aspetos positivos de suas experiências passadas. Um estudo de Charles e colegas (2009) constatou que os idosos relataram maior bem-estar emocional quando refletiam sobre experiências positivas do passado, em comparação com quando refletiam sobre experiências negativas.

É importante reiterar que, apesar de ter grande peso, a idade cronológica não é o único fator em jogo na forma como os indivíduos percebem a passagem do tempo, nem tão pouco a quantidade de tempo que têm pela frente. Carstensen (2006) sublinha que os adultos mais jovens às vezes perseguem objetivos emocionalmente significativos, e, na mesma medida, os mais velhos perseguem objetivos relacionados à aquisição de conhecimento – é a importância relativa a eles atribuída que, no entanto, muda.

Narrativas de Identidade

A construção da identidade é, segundo McAdams (2008), um processo no qual o indivíduo vai continuamente integrando as suas experiências de vida – quem já foi, é, e será – numa unidade autobiográfica coesa e coerente. À semelhança da teoria postulada por Erikson (1968), também McAdams (2001) considera que este processo começará na adolescência, e envolverá um gradual desenvolvimento de um sentido de propósito e unidade perante as exigências e oportunidades do ambiente que o rodeia.

Assim, segundo a visão do autor, a identidade é algo que está em constante processo de reconstrução. Vieira e Henriques (2014) descrevem esta incessante tarefa

como “uma narrativa aberta, nunca totalmente concluída, ou como uma antologia de histórias mais ou menos integradas e coerentes acerca da vida de uma pessoa”. Desta forma, conseguimos identificar “história” como palavra-chave nesta teoria, já que as narrativas dos indivíduos seguem, frequentemente, o modelo tradicional de uma história (McAdams, 2001). De acordo com o autor, têm começo (um evento inicial), meio (uma ação e uma consequência), e fim (um desenlace); mais ainda, estes contos do *self* costumam ter enredos, temas, personagens, imagens e cenário (McAdams, 2008).

McAdams (1985) destaca, também, como as histórias contadas pelo indivíduo servem para fornecer ao “eu” formado uma sensação de integração sincrónica: relatam diferentes papéis sociais, relações, emoções e pensamentos, mas de forma que sejam sentidas e interpretadas como configurações simultâneas do mesmo indivíduo. Em contrapartida, servem também um papel de integração diacrónica, ao organizar as crenças e visões do sujeito como um processo em mudança e transformação ao longo do tempo (McAdams, 2008). Como tal, permite aos indivíduos refletir sobre como costumavam pensar e agir no passado, enquanto atualmente possuem uma perspetiva e comportamento diferentes (Vieira & Henriques, 2014).

Outra dimensão do modelo deste autor remete para a investigação do porquê e de como é que as pessoas se diferenciam entre si. Para tal, McAdams (2006) expõe três níveis de análise da personalidade, que se influenciam e interagem entre si, cujo estudo ajudará a entender e explicar as diferenças individuais na personalidade. Organizados de mais a menos constante, esses níveis de análise são traços disposicionais (os aspetos fundamentais da personalidade de um indivíduo, são descritores amplos e descontextualizados, relativamente duradouros e estáveis ao longo da vida); adaptações características (facetadas contextualizadas do indivíduo, intimamente relacionados com aspetos motivacionais, sociocognitivos e de desenvolvimento da personalidade); e

narrativas de vida (construções psicossociais internalizadas e em constante evolução que os indivíduos produzem com o intuito de se compreenderem, e para dar significado, individualidade e rumo às suas vidas) (McAdams, 2001; 2006).

É comum que, nas suas publicações, McAdams (1985; 2004) mencione o papel vital da cultura, classe, género e outros fatores contextuais na moldagem da personalidade do indivíduo, sugerindo até que esta é fruto de colaboração entre indivíduos e os contextos sociais em que suas vidas adquirem significado (McAdams, 2008). Assim, referindo-nos, novamente, à metáfora das histórias do indivíduo, a cultura onde o mesmo está inserido emerge como um “pano de fundo” no qual se desenrola o enredo da construção autobiográfica do *self* (Vieira & Henriques, 2014).

Bem-Estar, Bem-Estar Subjetivo, Satisfação com a Vida e Qualidade de Vida

A American Psychological Association (n.d.) define bem-estar como “a state of happiness and contentment, with low levels of distress, overall good physical and mental health and outlook, or good quality of life”. Aquando do estudo da psicologia, contudo, é, muitas vezes, utilizado o termo bem-estar subjetivo.

A designação de “subjetivo” ocorre porque a conceção implica que os indivíduos avaliem, por si próprios, o nível em que experienciam uma sensação de bem-estar (Deci & Ryan, 2008). Assim, podemos definir bem-estar subjetivo como a avaliação cognitiva e afetiva que o indivíduo faz da sua vida, englobando tanto reações emocionais a determinados eventos como pareceres de satisfação e realização (Diener et al., 2009; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). O conceito de bem-estar subjetivo é amplo, e inclui três vertentes: a presença de emoções agradáveis, a vivência de baixos níveis de humor negativo, e elevada satisfação com a vida (Diener, 2000).

No que diz respeito à satisfação com a vida, Diener e colaboradores (1999) apontam-na como uma componente cognitiva do bem-estar subjetivo: neste processo de

juízo, o sujeito avaliará a sua vida como um todo e a compará-la-á com um padrão e critérios por si definidos como ideais. Quanto menor for a diferença entre este parecer e a sua norma de referência, maior será a satisfação com a vida do próprio. A literatura sugere que a satisfação com a vida é um importante indicador de *outcomes* positivos em diversas áreas da vida (Wilkins et al., 2014).

Por último, surge a conceção de qualidade de vida, uma avaliação multidimensional de como a pessoa se encaixa no seu ambiente – usando critérios pessoais, normativos e sociais – organizada numa sequência de dimensões objetivas (como, por exemplo, situação financeira) e subjetivas (nomeadamente, bem-estar psicológico) (Netuveli & Blane, 2008; Schalock, 2004).

Em suma: bem-estar, bem-estar subjetivo, satisfação com a vida e qualidade de vida são conceitos profundamente relacionados, mas que capturam diferentes aspetos da vivência do ser humano. Enquanto o bem-estar abrange aspetos físicos, mentais, emocionais e sociais, o bem-estar subjetivo foca a “lente” na experiência pessoal de cada um sobre estes temas. Já a satisfação com a vida remete para a avaliação global da vida do indivíduo, e a qualidade de vida avalia, através de uma multitude de fatores, a medida em que uma pessoa obtém satisfação com a vida. É fundamental analisar como é que estes diferentes conceitos se relacionam com as temáticas já exploradas nesta dissertação.

Relação com a Perspetiva Temporal

Como já previamente referido, o bem-estar do indivíduo está intrinsecamente relacionado com uma perspetiva temporal equilibrada, e associada a indivíduos com níveis mais elevados de satisfação com a vida e felicidade (Drake et al., 2008). Ainda assim, a literatura sugere que, em comparação com faixas etárias mais novas, os idosos apresentam orientações temporais predominantemente focadas no passado e presente.

De acordo com Desmyter e De Raedt (2012), idosos com orientação positiva para o passado e visão hedonista do presente relataram a) mais elevada satisfação com a vida, b) maior experiência de afetos positivos e c) experiência inferior/nula de sentimentos depressivos. Por outro lado, uma dimensão da satisfação com a vida, o otimismo, é concebida como forma de perspectiva temporal futura; segundo Lennings (2000) os indivíduos, à medida que envelhecem, tornam-se menos satisfeitos com a vida em relação ao seu nível de otimismo – devido à diminuição do enfoque no futuro. Esta diferença surge, também, comparando grupos de *young-old* e *old-old*, surgindo como hipótese de que, com o progresso da idade, haja um aumento de evitação do futuro, derivada de pensamentos de ansiedade em relação à morte e finitude (Lennings, 2000).

Relação com a Velhice

A preocupação com a qualidade de vida é transversal a todos os indivíduos, mas, ainda assim, torna-se uma precaução especial quando nos referimos a indivíduos com doenças crônicas, pacientes sujeitos a tratamentos prolongados, e idosos, e a literatura assim o sugere. Manter um elevado nível de bem-estar é considerado um importante indicador do envelhecimento bem-sucedido (Freund & Baltes, 1998, citado por Chen & Jordan, 2016), e Bowling (2014) aponta que a satisfação com a vida é uma componente fulcral na qualidade de vida de indivíduos envelhecidos.

No que diz respeito ao bem-estar subjetivo, surge uma questão paradoxal com os indivíduos na terceira idade. Apesar de terem uma qualidade de vida objetiva mais baixa – fruto de declínios e perdas nas áreas da saúde, relações sociais, rendimentos, entre outros (Lacey et al., 2006) – idosos apresentam maior bem-estar subjetivo que pessoas mais jovens (Hansen & Blekesaune, 2022). Mais ainda, estes autores relatam que tal bem-estar é estável ou até crescente: particularmente no que diz respeito à satisfação com a vida, o bem-estar subjetivo melhora substancialmente desde a meia-idade até à

velhice precoce, atingindo o pico entre os 70 e 75 anos. Supõe-se que esta manutenção do bem-estar subjetivo na velhice derive de processos de adaptação, regulação emocional e de estratégias promotoras de otimização e compensação – como a seleção de objetivos ou o reajuste de aspirações (Baltes & Baltes, 1990; Carstensen et al. 1999).

Todavia, a literatura revela que se dá um acentuado declínio no bem-estar subjetivo nos idosos seniores, especialmente aquando do final da vida (Baird et al., 2010; Gerstorf et al., 2008). Gwozdz e Sousa-Poza (2009) sugerem que este declínio poder-se-á dar ao estado de saúde percebido, e não à idade em si; já Hansen e Blekesaune (2022) sugerem que tal diminuição pode derivar da falta de recursos para manter uma perspetiva positiva e resiliência necessárias, em particular quando as dificuldades físicas, psicológicas e sociais características desta faixa etária se acumulam ou intensificam.

Relação com a Institucionalização

Tendo em conta as crescentes taxas de institucionalização, as ERPI devem procurar proporcionar elevada qualidade de vida aos seus residentes.

Pegando numa amostra de idosos institucionalizados, Burack e colegas (2012) conduziram uma investigação que relacionou positivamente uma panóplia de domínios da qualidade de vida – como dignidade, autonomia e bem-estar espiritual – com a satisfação com a vida de idosos, bem como com a satisfação com os seus lares de repouso e staff dos mesmos.

Numa extensa metanálise, De Medeiros e colegas (2020) indicam que, enquanto existe alguma discrepância no que diz respeito à literatura sobre este tema, é observada, de forma geral, pior qualidade de vida em idosos residentes em lares, em comparação com indivíduos residentes na comunidade. Segundo os autores, alguns dos fatores contribuintes para esta diferença incluem: piores condições de saúde física nos idosos

institucionalizados, bem como a prevalência de mais elevada sintomatologia depressiva; surgimento de uma sensação de dependência e falta de agência; a falta de oportunidade para realizar atividades de lazer; a dificuldade na adaptação ao novo e desconhecido local de residência, bem como às suas rotinas e colegas; o aumento na distância – tanto física como emocional – de familiares e amigos, resultando numa diminuição do bem-estar social. De facto, o suporte social desempenha um papel crucial durante o processo de envelhecimento, estando diretamente relacionado com a satisfação com a vida do indivíduo. Assim, idosos que se mudem para as ERPI sozinhos – nomeadamente, derivado de divórcio ou viuvez – apresentarão consequências no bem-estar psicológico (Sequeira & Silva, 2002), quando comparados com casais nas mesmas circunstâncias, possivelmente derivado de sentimentos de solidão e isolamento social.

Relação com Outros Fatores

Segundo Griffins e McKenna (1999), existe uma ligação entre o envolvimento no lazer e a satisfação com a vida, podendo este ser particularmente importante na vida e bem-estar da população sénior. Todavia, à medida que o indivíduo envelhece, poderá haver tendência deste se retirar ou desligar psicológica e socialmente do ambiente que o rodeia (Cumming & Henry, 1961, citado por Griffins & McKenna, 1999); tal fenómeno pode causar uma redução na participação das atividades de lazer e impactar negativamente na satisfação com a vida. Também Cuypers e colaboradores (2012) sugerem que a participação em movimentos culturais e criativos está significativamente associada a boa saúde, boa satisfação com a vida e baixos resultados em escalas de ansiedade e depressão. Segundo os autores, estas atividades podem incidir sobre uma panóplia de esferas, como religiosas, sociais e físicas.

A literatura aponta que a espiritualidade é um componente do envelhecimento bem-sucedido, e propõe, até, ser um preditor do bem-estar na velhice, tanto para idosos

institucionalizados (Gull & Dawood, 2013) como não-institucionalizados (Cowlshaw et al., 2013). Já Gualano e colegas (2017) afirmam que os idosos correm um risco particularmente elevado de isolamento social, condição esta que afeta significativamente a saúde; pelo contrário, o envolvimento social pode ser extremamente vantajoso. Neste sentido, os programas intergeracionais poderão ser uma interessante hipótese de combate a tal solidão, tendo os autores apresentado resultados globalmente benéficos para os participantes idosos nas categorias de bem-estar, depressão, saúde autorrelatada e autoestima. Se os passatempos de lazer incluem atividades sociais, ao ar livre e desportivas, a satisfação com a vida é ainda maior (Ragheb & Griffith, 1982, citado por Griffins & McKenna, 1999). Efetivamente, o contato com a natureza está associado ao aumento da felicidade, bem-estar subjetivo e afeto positivo, bem como a interações sociais positivas e sentimentos de significado e propósito na vida, tal como à diminuição do sofrimento mental (Bratman et al., 2019). Mais ainda, a natureza pode ajudar a atenuar os efeitos da solidão ou do isolamento social, tipicamente associados com pior bem-estar subjetivo (Cartwright et al., 2018).

Todavia, devido à sua mais débil constituição física, a participação do idoso nestas atividades – tanto ao ar livre, como do foro social, focado na comunicação entre sujeitos – está sujeita aos “caprichos” da natureza, manifestando-se através das estações do ano. De facto, Perry (2014) denota que existe limitada literatura sobre a importância das estações na vida dos idosos, e menos ainda em idosos institucionalizados. As pesquisas que existem destacam flutuações sazonais no funcionamento físico – desde força dos membros a propagação da gripe – havendo, contudo, uma grande falha na literatura quanto à forma como o bem-estar psicológico e as experiências sociais dos idosos mudam ao longo do ano (Eagles et al., 1997; Perry, 2014).

Relevância do Estudo e Objetivos de Investigação

Como previamente mencionado, tudo indica que a trajetória demográfica de Portugal tenderá para um sistemático envelhecimento; mais ainda, a institucionalização é uma realidade crescente para muitos idosos portugueses. Por estes motivos, é vital focarmo-nos no bem-estar desta faixa demográfica, trabalhando para fornecer conforto físico, saúde mental e satisfação pessoal. Todavia, existem largas falhas na literatura relativamente a muitas das temáticas supramencionadas, em particular quando nos referimos à população portuguesa. Assim, acompanhar e aprofundar o conhecimento destes temas poderá fornecer um contributo importante para o estudo crescente de um assunto cada vez mais relevante – e ainda por explorar – focando-nos, também, em possíveis implicações que daqui possam advir.

Tendo tudo isto em conta, o objetivo geral desta investigação é compreender de que forma é que idosos institucionalizados percecionam o seu bem-estar nesta fase da sua vida. Para tal, pretende-se recolher informação sobre a perspetiva temporal dos participantes, as narrativas associadas a cada área temporal, bem como informação sobre o bem-estar dos indivíduos e a sua satisfação com a vida. Deste modo, propomos as seguintes questões de investigação:

1. De que forma é que os idosos percecionam a passagem tempo e as narrativas associadas a cada área temporal, bem como a sua atitude e orientação dominante para a mesma?
2. Como é a satisfação com a vida e perceção subjetiva de bem-estar (bem como as suas componentes) dos participantes?
3. Qual a associação entre a perceção de bem-estar e a perspetiva temporal?
4. Existe, nos dois momentos diferentes de recolha de dados, estabilidade para os indicadores supramencionados?

Método

Participantes

Este estudo contou com a participação de 5 idosos institucionalizados numa ERPI (N = 5); destes, quatro eram do sexo feminino e um do sexo masculino. Para serem cumpridos os requisitos de Singh e Bajorek (2014) relativos à definição do idoso, todos os nossos participantes tinham idade igual ou superior a 65 anos: uma participante tinha 65 anos, e os restantes quatro tinham idade compreendida entre os 80 e 90 anos.

Nenhum dos participantes apresentava, de acordo com os profissionais de saúde integrantes da ERPI, diagnósticos de quadros demenciais ou outras perturbações degenerativas cognitivas. Este foi o mais importante dos critérios de seleção, já que a presente investigação se centra sobre a capacidade de aceder a memórias e elaborar sobre as mesmas. Esta é uma amostra não probabilística de conveniência, uma vez que os participantes foram recrutados através do contacto direto com a ERPI em questão. O estudo foi proposto diretamente à diretora clínica da ERPI, cujo parecer foi indispensável para averiguar quais dos utentes da ERPI cumpriam, ou não, os critérios de admissão.

Instrumentos

Entrevista Semiestruturada

Para a recolha dos dados foram conduzidas entrevistas semiestruturadas a todos os participantes. O guião para as entrevistas foi criado especificamente para a presente investigação, e contém 7 blocos: (1) Introdução; (2) Características de Vida do Participante; (3) Perspetiva Temporal; (4) Exploração de Orientações Temporais e Episódios Relevantes Associados; (5) Atividades no Lar; (6) Satisfação com a Vida; (7) Conclusão e Agradecimentos. A totalidade da entrevista encontra-se no Anexo A –

Guião da Entrevista Semiestruturada. Serão, agora, explicados como foram elaborados os blocos temáticos, e quais os seus objetivos.

O bloco introdutório foi construído com o intuito de familiarizar os participantes com o protocolo e esclarecer possíveis dúvidas, bem como agradecer a sua disponibilidade. De seguida, passou-se à recolha de alguns dados sociodemográficos, para posterior caracterização da amostra recolhida.

O segundo bloco da entrevista visou a obtenção de dados referentes às características e vivência dos indivíduos na ERPI, levantando questões tanto objetivas (por exemplo, tempo de residência no lar), como subjetivas (por exemplo, satisfação com as condições do mesmo).

No terceiro bloco, dedicado à recolha de informação sobre as orientações temporais de cada participante, foi aplicado o Teste dos Círculos (Cottle, 1967), cujos dados foram explorados no quarto bloco, através de questões relativas aos contextos pessoal, familiar, laboral, social, comunitário, entre outros. Este último bloco foi concebido para estimular, também, a exploração de episódios relevantes da vida de cada participante, consoante o diálogo construído.

Já o quinto bloco foi criado com o propósito de explorar, com os indivíduos, os seus pareceres em relação às atividades – antigas e recentes – fornecidas pelo lar.

O sexto bloco destinou-se à aplicação da Escala de Satisfação com a Vida (Deiner et al., 1985), e o sétimo bloco, de conclusão, teve como objetivo agradecer pela participação e também esclarecer possíveis questões levantadas durante a entrevista.

Teste dos Círculos (Cottle, 1967)

Neste estudo realizou-se o Teste dos Círculos de Cottle (1967), como ponto de partida para a posterior exploração relativa às orientações temporais e narrativas de identidade dos participantes. Neste teste, os indivíduos são solicitados a desenhar três

círculos, correspondendo ao passado, presente e futuro. A predominância temporal é, então, avaliada, comparando os tamanhos e posições dos três círculos; daqui, como previamente mencionado, seguiu-se uma série de perguntas exploratórias.

É de notar que os resultados foram extraídos do conteúdo das conversas, e não dos desenhos em si, tendo dado, assim, oportunidade a qualquer participante de retificar possíveis enganos na construção dos círculos.

Escala de Satisfação com a Vida (Diener et al., 1985)

A avaliação da satisfação com a vida dos participantes foi efetuada através da aplicação da versão portuguesa da Escala de Satisfação com a Vida (SWLS – Satisfaction With Life Scale), elaborada por Diener e colaboradores (1985). O objetivo deste instrumento é recolher e demonstrar o parecer subjetivo que os indivíduos fazem sobre a qualidade das próprias vidas. O questionário é constituído por 5 itens e, para responder aos mesmos, é utilizada uma escala de Likert de 7 pontos, sendo que 1 corresponde a “Totalmente em desacordo” e 7 a “Totalmente de acordo”. A escolha de utilizar a Escala de Satisfação com a Vida baseou-se principalmente na sua brevidade e facilidade de compreensão, aplicação e avaliação.

Procedimento

Os participantes integrantes foram convidados a participar no estudo e informados da finalidade do mesmo, bem como do seu procedimento, e foi-lhes garantida a confidencialidade e anonimato dos dados recolhidos. Os interessados contactaram a diretora da ERPI, que procedeu a agendar a entrevista de acordo com a disponibilidade do participante e da entrevistadora.

Em primeira instância, todos os participantes assinaram um consentimento informado, no qual se averiguou o cumprimento dos critérios de admissão.

Foram realizadas duas rondas de entrevistas semiestruturadas, tendo primeira entrevista o intuito de estabelecer uma *baseline* para com a qual comparar os dados da segunda entrevista. No começo de cada entrevista - do primeiro momento de recolha de dados - foram apresentados os objetivos do estudo a cada participante, bem como esclarecidas as questões de anonimato e assegurado que o participante autoriza a gravação de áudio. De seguida, foram solicitados dados sociodemográficos relevantes para a caracterização da amostra (idade, sexo, rede de suporte social, envolvimento em projetos/atividades de lazer, condições de saúde).

A partir desta etapa, e já comum a ambos os momentos de recolha de dados, foram realizadas as questões previstas no guião, bem como, quando assim o justificava, outras questões de clarificação ou exploração de algum aspeto mencionado pelo participante. Por fim, cada entrevista encerrou com um agradecimento e esclarecimento de possíveis dúvidas dos indivíduos.

As entrevistas semiestruturadas foram transcritas após a sua realização, tendo sido gravadas em áudio. As entrevistas decorreram em formato presencial, com o total de cada entrevista sendo de, aproximadamente, 30-60 minutos.

Procedimentos de Análise de Dados

Tendo em consideração o design da investigação e os instrumentos utilizados na recolha de dados, recorreu-se a uma metodologia de investigação mista, com recurso à análise qualitativa e quantitativa (Morais & Pestana-Neves, 2007).

No que diz respeito à análise qualitativa, o processo de análise temática seguiu as seis fases delineadas por Braun e Clarke (2006). Primeiro, houve uma fase de familiarização inicial com os dados, que envolveu várias leituras das transcrições. Seguidamente, ocorreu uma fase de codificação, começando com uma codificação descritiva e sistemática, de onde foram identificados os tópicos emergentes. Passámos, depois, para

a fase de identificação de temas, na qual os códigos foram agrupados em temas potencialmente relevantes: nesta etapa, poderiam surgir temas que se alinhassem com conceitos existentes na literatura (análise dedutiva) ou, por outro lado, que sugerissem novos temas (análise indutiva). De seguida, realizou-se uma revisão dos temas, comparando-os entre si e com os códigos, estabelecendo relações com as questões de pesquisa. Posteriormente, veio a fase de definição e nomeação dos temas. Por último, fez-se uma análise global dos temas aferidos e sua relação com as questões de investigação, e extraíram-se as conclusões finais. De modo a análise temática, procedeu-se à solicitação da codificação de determinadas respostas por parte de dois colaboradores externos. Este passo teve como intuito confirmar a consistência e robustez da análise: ao envolver colaboradores adicionais na codificação, foi procurado assegurar que a interpretação e categorização dos dados eram partilhadas de forma coerente entre diferentes analistas. Os dados foram analisados recorrendo ao software de análise qualitativa NVivo (versão 12).

Resultados

A análise dos resultados desdobrar-se-á em dois momentos complementares, mas distintos. A primeira instância comportará a identificação e exploração de conteúdo dos temas extraídos das respostas do participantes, nos dois momentos de recolha de dados, com o intuito de categorizar as temáticas dominantes e salientadas pelos idosos. Na segunda parte, far-se-á uma comparação intraparticipantes, com o intuito de averiguar quais as diferenças – caso existam – das respostas dadas pelos indivíduos em ambas entrevistas.

Temas Identificados

A Tabela 1 resume os temas centrais que emergem das respostas dos participantes. O primeiro tema, Bem-Estar, apresenta a informação que se considerou indicadora do bem-estar dos participantes, nas suas diversas vertentes (integrando dimensões sugeridas pela literatura sobre o bem-estar, assim como dimensões derivadas diretamente do discurso dos participantes). Dentro deste tema, surgiram tópicos remetentes para os hábitos diários e local de habitação (Vivência na ERPI); para a dimensão social e de suporte (Laços Sociais); para a disposição física e mental (Estado de Saúde); e, finalmente, para a relação com o transcendentalismo (Espiritualidade)

O segundo tema tem categorizada a informação derivada da exploração dos círculos desenhados pelos participantes, resultantes do Teste dos Círculos de Cottle (1967), sendo, por isso, denominado Perspetiva Temporal. Aqui, os dados foram distinguidos mediante a janela temporal a que se referiam. Deste modo, apresentam-se subtemas referentes a períodos da vida dos participantes que já decorreram e que estes dão por encerrados, com maior ou menor distância temporal subjetiva (Passado Distante e Passado Recente, respetivamente); ao atual período da vida dos participantes (Presente); e a um hipotético período que ainda poderão viver (Futuro).

Por último, o terceiro tema centra-se na exploração de eventos mencionados pelos participantes – associados aos momentos temporais destacados pelos mesmos – derivados do Teste dos Círculos de Cottle (1967). Para a codificação destes subtemas seguiu-se a teoria proposta por McAdams (2001), procurando-se analisar qual o foco do episódio contado (Linhas Temáticas), bem como a sua valência emocional (Tonalidade Emocional).

Tabela 1. *Estrutura temática identificada*

Bem-Estar	Vivência na ERPI	Condições e <i>Staff</i>	Satisfação
-----------	------------------	--------------------------	------------

			Insatisfação
		Decisão de Institucionalização	Autónoma
			Imposta
		Atividades	Em Grupo
			Atitude Participativa
			Atitude Alheada
			A Solo
		Saídas	Inibidores
			Catalisadores
Laços Sociais	Família	Qualidade do Laço	Afetuosos
			Saudosos
			Rancorosos
			Frequência de Contacto
	Colegas	Qualidade do Laço	Afetuosos
			Desinteressados
			Rancorosos
Estado de Saúde	Percebido		Positivo
			Negativo
Espiritualidade	Religiosidade		
	Gerotranscendência		
Perspetiva Temporal	Passado Distante	Atitude Negativa	
		Atitude Positiva	
	Passado Recente	Atitude Negativa	
		Atitude Positiva	
	Presente	Atitude Fatalista	
		Atitude Hedonista	
		Atitude Neutra	
	Futuro	Esperança	
		Desespero	
Episódios Relevantes	Linhas Temáticas	Agência	
		Relação	
	Tonalidade Emocional	Negativismo	
		Positivismo	

Bem-Estar

O Bem-Estar dos participantes foi o primeiro tema identificado. Neste grande tema emergiram quatro grandes categorias, sendo a vivência dos indivíduos a primeiro categoria (Tabela 2). Efetivamente, desde comportamentos diários às condições da residência, passando pelas circunstâncias que os conduziram ao lar, todos participantes mencionaram informação que se integra nesta categoria.

Tabela 2: *Vivência na ERPI*

	Definição	P	R	
Condições e <i>Staff</i>	Pareceres em relação à estrutura física do lar e seus trabalhadores	5	22	
	Satisfação	Pontos apresentados como positivos	5	16
	Insatisfação	Pontos apresentados como negativos, em falta, ou com campo para melhoria	4	8
Decisão de Institucionalização	Quais as circunstâncias nas quais os participantes entraram no lar	5	7	
	Autónoma	Decisão de entrar na ERPI partiu do próprio	3	4
	Imposta	Entrada na ERPI derivada da vontade de outrem/motivos de força maior	2	3
Atividades	Forma como os participantes passam o tempo, dentro da ERPI	5	27	
	Em Grupo	Participação nas dinâmicas promovidas pela ERPI, em conjunto com os restantes utentes, com frequência regular	5	19
	Atitude Participativa	Indivíduos aderem ou mencionam as atividades propostas entusiasticamente	5	16
	Atitude Alheada	Indivíduos demonstram relutância ou desinteresse perante as atividades propostas	3	4
	A Solo	Formas autónomas de passar o tempo, desacompanhados, com frequência regular	4	8
Saídas	Quaisquer pareceres referentes a programas fora da ERPI, incluindo frequência, motivo, e acompanhamento	5	20	
	Inibidores	Fatores impeditivos destas saídas	5	15
	Catalisadores	Fatores que encorajam, promovem ou facilitam estas saídas	4	5

Nota. P representa o número de participantes que refere a categoria e R o número total de referências à categoria.

No que diz respeito à estrutura onde habitam, todos os participantes se mostraram satisfeitos com a mesma. Curiosamente, para quatro dos participantes, esta satisfação deriva da tranquilidade que advém de ter outros a tomar toda a responsabilidade pela manutenção da qualidade de vida necessária:

“Gosto de estar aqui no lar. Não tenho de me preocupar, nem com cama, nem com roupa, nem com comida, nem com o que se passa lá fora. Com a minha reforma, não conseguia viver lá fora: ter de pagar renda, comida, luz, gás, telefone... por isso digo, estou bem aqui.” – M89F

Em relação ao staff, os elogios tiveram particular enfoque na diretora do lar. É neste âmbito, todavia, que surgem alguns relatos de insatisfação, em particular sobre a perceção sobre a falta de trabalhadores. Mais ainda, estas queixas mantiveram-se persistentes nos dois momentos de recolha de dados, espaçados entre si:

“Por exemplo, por qualquer coisa, a gente chama, mas é atendida daqui a que tempos... quando alguém está a tratar e alguém, não podem parar.” – L83F, primeira entrevista, janeiro 2023

“Já passaram 6 meses e o lar mantém 1 grande defeito: pouco pessoal. Porque, repare, a gente precisa de uma coisa, e as pessoas, às tantas, aparecem. Coitadas, até chegarem cá...” – L83F, segunda entrevista, julho 2023

Um marcador fulcral para o bem-estar subjetivo de idosos em ERPI remete para as circunstâncias nas quais surgiu a necessidade de institucionalização. Da nossa amostra, três das participantes referem ter-se juntado de vontade própria, apontando como fator principal por trás desta vontade a solidão, aliada ao surgimento de dificuldades no campo da saúde:

“Eu vim para o lar porque sentia-me sozinha, e para além disto, não podia estar sozinha. A minha doença é uma doença grave, e então tinha de ter alguém a acompanhar-me, levar-me aos médicos... (...) Quis um lar, para não dar trabalho a ninguém.” – C65F

Todavia, para dois dos participantes, a institucionalização não surge de forma voluntária, e ambos expressam a ideia de que é algo com o qual não estão contentes com, mas sim resignados a.

Quanto à forma como os indivíduos ocupam os seus dias dentro da ERPI, todos os participantes mencionaram as atividades propostas pelo lar, levadas a cabo na companhia dos seus colegas. A iniciativa referida com maior consenso (4) remete para um projeto de voluntariado levado a cabo em parceria com uma academia de jovens estudantes. Este programa intergeracional consistiu na convivência entre jovens e seniores, uma tarde por semana, tendo sido esta recebida de forma extremamente positiva:

“Agora costumam cá vir todas as quartas-feiras os meninos, e acho muito bem que venham cá! Para a gente sorrir e se divertir.” – C65F; “Gostei da visita deles [jovens voluntários]. Gosto da juventude, há quem não goste, mas dão ânimo. Faz falta virem lá de fora cá para dentro, para comunicar.” – M89F

Uma outra atividade semanal fornecida pela ERPI diz respeito à prática de exercício físico. Apesar de também ser bem recebida pela maioria dos participantes (3), tem o revés de ser algo direcionado para participantes com melhores condições no domínio da mobilidade, sendo, até, inatingível para uma das participantes, com acentuadas limitações motoras.

Por último, dinamizada com a paróquia local, a última prática grupal mencionada pelos participantes refere-se à entrega da eucaristia:

“Olhe, ainda hoje foi uma coisa que a menina, se calhar, pode achar uma coisa sem importância nenhuma, mas há uma senhora que vem cá rezar a missa. Isso dá-me momentos de grande serenidade e tranquilidade. Gosto muito, é uma vez por semana.” – N87M

No entanto, nem todos os tempos livres são ocupados em grupo, e os participantes (4) mencionaram algumas das atividades que lhes são prediletas, nomeadamente a leitura, ver televisão e computador, interação com a mascote do lar e idas ao jardim da instituição. É de notar que esta última atividade está, segundo os participantes, intrinsecamente ligada às estações do ano e condições meteorológicas, uma vez que só lhes é permitido fazer tal coisa quando o tempo assim o permite. Curiosamente, L83F e N87M, os dois participantes que mais mencionaram o envolvimento em atividades a solo – e algum alheamento em relação às atividades de grupo – descrevem-se, respetivamente, como “bastante reservada” e “uma pessoa muito introvertida”.

No que diz respeito a programas que os indivíduos façam fora da ERPI, a mais frequente causa para saídas do lar deve-se a idas a consultas e médicos. Na esfera do lazer, todavia, a frequência e aproveitamento das saídas está dependente de fatores externos à vontade dos indivíduos. Dois dos participantes referem como fator impedor de passeios a situação relativa à COVID-19; contudo, segundo maioria dos participantes, o mais decisivo fator para concretização de um plano fora da ERPI tal remete para as estações – mais concretamente, para o mau (ou bom) tempo:

“Agora não se pode, com frio e mau tempo... E fico com pena disso. Talvez vá, talvez, mas quando voltar o bom tempo. Já não tenho a idade que tinha.” – J89F;

“Não saio muito. Por exemplo, no verão, já saio mais. Agora, no inverno... (...)

Tenho de me proteger muito do frio e de certas coisas, então não saio muito à rua. Tem de ser assim, a dra. não deixa sair.” – C65F

Ainda assim, quando se reúnem as condições que permitem tais saídas, este escape é altamente apreciado pelos participantes:

“Saio todos os dias do lar. Tenho de regressar sempre, à noite, por volta das 19h. É importante para me distrair, para dar saúde e sanidade ao meu cérebro, que se não fossem estas saídas, este apanhar de ar, ver outras pessoas, tomar um café, estava completamente tresloucado.” – N87M

Também fulcral para o bem-estar subjetivo de qualquer indivíduo são as suas relações e suportes sociais (Tabela 3). Com base nos relatos dos participantes, considerou-se pertinente a codificação de dois grupos: família e colegas.

Tabela 3: *Laços Sociais*

	Definição	P	R
Família	Dinâmica da relação com os membros de família mencionados pelos participantes	5	28
Frequência de Contacto	Periodicidade da convivência dos participantes com os seus familiar, podendo esta ser presencial ou através de outros meios	5	11
Qualidade do Laço	Valência da interação dos participantes com as suas famílias	4	20
	Laço Afetuoso	2	7
	Laço Rancoroso	3	6
	Laço Saudoso	5	10
Colegas	Dinâmica da relação com os restantes colegas da ERPI, sendo avaliada a qualidade do laço com os mesmos	5	20
Qualidade do Laço	Valência da interação dos participantes com os seus colegas	5	20
	Laço Afetuoso	4	9

Laço Rancoroso	O participante refere-se aos seus colegas de forma ressentida ou triste	3	7
Laço Desinteressado	O participante refere-se aos seus colegas de forma desinteressada ou reservada	4	6

Nota. P representa o número de participantes que refere a categoria e R o número total de referências à categoria.

Todos os participantes fizeram menção a familiares seus. No que diz respeito à convivência com os mesmos, categorizou-se, primeiramente, a periodicidade das interações entre ambos. A maioria dos participantes (4) relata não ter contacto frequente com a sua família – ou, pelo menos, com certos membros chave da mesma. Estes afastamentos têm causas distintas, mas três dos participantes referem quezílias familiares como estando no cerne da questão:

“Não tenho conhecimento de absolutamente nenhum deles. E eu, também, vivo dentro de uma redoma, não tenho conhecimento nenhum deles, não tenho conhecimento da minha própria família.” – N87M

Curiosamente, e de forma extremamente contrastante com os seus colegas, duas das participantes mantém relações ativas com alguns dos seus familiares, fortalecendo estes laços tanto presencialmente como através de contacto *online*:

“A minha afilhada vem sempre, é a pessoa mais jovem que tenho. Depois, vem um primo do lado paterno, e outro primo, do lado materno... mais umas primas também. São pessoas que também já não são jovens, quero dizer, já estão todos para os seus 60 e 70. Mas vêm cá na mesma, são muito generosas, impecáveis. (...) Eu tenho família espalhada pelo mundo, de modo a que tenho sempre que dar notícias, pelo computador.” – L83F

Desta forma, também a qualidade afetiva das relações familiares será contrastante dentro do nosso grupo. Os participantes (3) que mencionaram ter pouco – ou nenhum – contacto com membros das suas famílias, devido a relações conflituosas,

referem-se aos mesmos de forma triste ou injustiçada, dependendo do papel que assumem ter no seio desta quezília. Não obstante, a totalidade dos participantes mostra ter saudades da sua família:

“O afastamento deste meu neto... Eu digo, digo, mas custa-me. Paciência, que seja feliz. Já tem dois filhos, que eu saiba.” – M89F

Ademais, também participantes em conflito com um lado da família espelham gratidão e afeto para outros membros da mesma, apesar de serem uma minoria (2):

“Vejo a minha irmã, sim. Ainda há coisa de 1 mês estive aqui. É muito minha amiga, telefona-me muito, apoia-me muito. Leva-me a casa dela, fui lá passar o Natal... tenho ali um braço direito, está no coração. Os meus sobrinhos são gémeos, também são muito meus amigos. E o meu cunhado também.” – C65F

No que diz respeito às relações com os colegas de instituição, não se considerou pertinente a codificação da frequência de contacto, já que este é diário. Codificou-se, sim, a valência das interações dos participantes com os seus consortes. Três dos participantes aludem à existência de conflitos entre si:

“Isto já não tem o ambiente que tinha antigamente. Há muitos malucos por aqui. (...) Arranjam conflitos uns com os outros, com todos em geral.” – M89F

Curiosamente, em alguns dos casos, este rancor vem aliado ao desinteresse, e à demonstração de falta de vontade em aderir a tais quezílias:

“Inventam coisas, espalham coisas, é o forte da conversa deles. E eu, que não me identifico com essas coisas, fico de parte.” – N87M

A maioria dos participantes (4) afirmam ter conexões positivas com outros membros do lar. Neste âmbito, o caso de L83F é particularmente interessante de analisar. No primeiro momento de recolha de dados (temporalmente próximo da sua entrada na ERPI), a participante apresentava uma postura desinteressada e cautelosa em

relação aos seus colegas, categorizando-se como reservada e com “vergonha” de interagir com os outros – por exemplo, nos momentos de refeição, ou de convívio em simultâneo. Já na segunda entrevista, passados seis meses, o seu relato foi contrastante:

“Converso muito com aquela senhora, que tem Alzheimer, a minha colega de quarto. É espantosa. Eu não sabia. É espantoso. (...) Às vezes ela tem conversas completamente lúcidas, conversas longas. Falamos de tudo... para já, da família dela. Ela fala, conta histórias de todas as coisas, e eu vou falando também. Gosto muito de falar com ela.” – L83F

Similarmente, é interessante apontar que outras três das participantes destacam as suas companheiras de quarto como conexão mais próxima da ERPI.

Como já previamente mencionado, o bem-estar do indivíduo está intrinsecamente interligado com o seu estado de saúde – ou, pelo menos, pela sua perceção subjetiva de tal (Tabela 4).

Tabela 4: *Estado de Saúde*

	Definição	P	R
Estado de Saúde	Forma como os participantes fazem menção do seu estado de saúde	4	12
	Positiva A avaliação do estado de saúde é otimista, esperançosa	3	9
	Negativa A avaliação do estado de saúde é pessimista, desfavorável	1	3

Nota. P representa o número de participantes que refere a categoria e R o número total de referências à categoria.

Neste âmbito, quatro dos participantes partilham desabafos sobre o seu estado de saúde, sendo a maioria destes com uma tonalidade desfavorável; ainda assim, somente uma participante expõe a situação com pessimismo:

“Uma pessoa sente-se diminuída. Fisicamente, estou a decair (...) eu sei perfeitamente que estou a declinar.” – L83F

Com efeito, outras participantes encaram o tema com alguma leveza:

“Tenho uma prótese, que nunca me incomodou, e cá estamos. Não adianta nada a gente estar com medos nem nada assim. Eu não podia andar, se não podia andar não estava cá a fazer nada. Então seguimos! E felizmente, nunca tive problemas assim graves de saúde, graças a Deus. Tudo correu bem.” – J89F;
 “Se não fossem as pernas então ninguém me parava!” – M89F

Um último fator que se considerou como indicador pertinente do bem-estar subjetivo dos participantes remete para a espiritualidade dos mesmos (Tabela 5).

Tabela 5: *Espiritualidade*

	Definição	P	R
Religiosidade	Prática ativa de uma religião organizada	5	9
Gerotranscendência	Forma como os indivíduos encaram a sua proximidade com o fim	1	2

Nota. P representa o número de participantes que refere a categoria e R o número total de referências à categoria.

Como previamente mencionado, uma das atividades organizadas pela ERPI é a prática litúrgica ao domicílio, em colaboração com a igreja local. Esta atividade é extremamente bem-recebida, possivelmente derivado do facto de a totalidade dos participantes vocalizarem adesão à – ou aprovação da – religião Católica. Mais concretamente, todos os participantes ressaltam a sua relação com a religião como algo positivo, indutor de tranquilidade, paz e esperança.

Todavia, a espiritualidade ultrapassa a religião, e uma participante expõe a forma como encara a finitude da vida, numa ótica de gerotranscendência:

“Ai não, não, não tenho problema nenhum com a morte. Não é uma coisa que me preocupe. Tive o dia de nascer, e tenho o dia de morrer. Quando chegar o

meu dia, em que Ele me venha buscar, eu estou pronta. E pronto. (...) Estou aqui, tranquila! Vamos embora!” – J89F

Perspetiva Temporal

A informação codificada para o tema da Perspetiva Temporal foi diretamente resultante da aplicação do teste dos Círculos de Cottle (1967), e as categorias construídas para a análise dos resultados foram definidas alicerçadas na literatura existente sobre a Perspetiva Temporal. Ainda assim, procurou-se expandir sobre esta ideia; deste modo, alguns dos códigos foram construídos de forma indutiva, sendo baseados na informação mencionada pelos participantes. É o caso do Passado, que se subdividiu em Passado Distante e Passado Recente (Tabela 6).

Tabela 6: *Passado*

	Definição	P	R
Passado Distante	Eventos relatados e descritos pelo participante como tendo acontecido há muito tempo	5	18
Atitude Positiva	Disposição mental com a qual a pessoa encara experiências prévias de maneira construtiva e otimista, sendo este passado mais longínquo	5	13
Atitude Negativa	Disposição mental com a qual a pessoa encara experiências prévias de maneira derrotista ou com remorsos, sendo este passado mais longínquo	3	5
Passado Recente	Eventos relatados e descritos pelos participantes como sendo mais recentes, ou até mesmo imediatamente antecedentes ao “agora”	4	9
Atitude Positiva	Disposição mental com a qual a pessoa encara experiências prévias de maneira construtiva e otimista, sendo este passado menos longínquo	1	1
Atitude Negativa	Disposição mental com a qual a pessoa encara experiências prévias de maneira derrotista ou com remorsos, sendo este passado menos longínquo	4	8

Nota. P representa o número de participantes que refere a categoria e R o número total de referências à categoria.

Aquando do desenho do círculo do passado, todos os participantes fizeram referência ao seu Passado Distante – mais concretamente, à sua infância, juventude, ou jovem adultícia. Para além disto, a totalidade dos indivíduos nomeou esta época como tendo aspetos positivos:

“Quanto ao passado, bem, fui feliz, muito feliz. Tinha toda a liberdade para brincar, e fui uma criança sempre acompanhada, que aprendia tudo. Uma vez estava com a minha mãe, outras vezes ia passar temporadas com a minha irmã (...) Tinha o meu irmão, que era pouco mais velho que eu, e era o meu companheiro da alegria! Eu brinquei tudo quanto havia a brincar: ao berlinde, arco e flecha, correr, nadar, e saltar... está a ver? Era tanta a alegria.” – J89F

Será curioso notar que uma das participantes relembra o seu passado com uma perspetiva agridoce, fazendo, até, referência à sua situação presente:

“A minha infância na terrinha, com a minha família, com os meus irmãos. Estar na natureza sempre me fez bem, e é algo de que tenho saudades. Era mais livre do que o que fui quando vim para Lisboa, e bem mais livre do que sou agora.” – C65F

A distinção entre um Passado Distinto e um Recente não ocorreu com todos os participantes; todavia, nos que assim o fizeram (4), esta separação foi acompanhada de um evento considerado marcante. Mais ainda, os indivíduos apontam estes eventos como tendo sido negativos nas suas vidas, e tal nota-se através da súbita mudança de tonalidade no seu relato: enquanto no Passado Distante a maioria das histórias eram positivas, nesta categoria os temas incidem em temáticas mais desafiadoras, como afastamento de familiares, divórcio, doenças ou falecimentos.

Quanto à categorização do Presente (Tabela 7), somente uma participante – em apenas um dos momentos da recolha de dados – se referiu ao mesmo com satisfação; de facto, a maioria dos participantes (4) encara o presente de forma derrotista.

Tabela 7: Presente

	Definição	P	R
Atitude Fatalista	Disposição mental em que uma pessoa adota a visão de que os eventos estão fora do seu controlo, havendo falta de afetos positivos e motivação para buscar mudanças positivas	4	8
Atitude Hedonista	Disposição mental com enfoque na satisfação e maximização do prazer, bem como a valorizar experiências imediatas de gratificação	1	1
Atitude Neutra	Visão descomprometida ou desapaixonada em relação ao presente	4	7

Nota. P representa o número de participantes que refere a categoria e R o número total de referências à categoria.

Uma das participantes justifica tais sentimentos como derivados de catástrofes externas, como a guerra e a COVID-19, enquanto os restantes apontam a causa da sua insatisfação como derivada de eventos que os envolvem diretamente, mas não estão sujeitos ao seu controlo. Foi feita menção a desavenças familiares e problemas de saúde:

“O presente... Queria melhorar as condições de vida, sobretudo na minha doença... os médicos já fizeram tudo por tudo, mas queria que ainda fossem mais longe, para me poderem orientar...” – C65F

Todavia, de forma global, o presente foi mais comumente retratado como algo neutro e descomprometido, algo “aceitável”:

“Dei “suficiente” ao presente. Desde que eu tenha comida, cama... vai-se aguentando. O staff é muito atencioso, tenho tudo quanto possa pedir.” – L83F

Por último, um tema central ronda os pensamentos dos participantes em relação ao Futuro (Tabela 8): a vida – ou, mais concretamente, o fim desta.

Tabela 8: Futuro

	Definição	P	R
Esperança	Disposição mental otimista, na qual uma pessoa antecipa eventos e situações futuras com confiança ou expectativas positivas, e crença de que coisas boas podem acontecer	3	4
Desespero	Disposição mental infeliz, na qual uma pessoa antecipa eventos futuros com preocupação, ansiedade ou expectativas negativas	5	10

Nota. P representa o número de participantes que refere a categoria e R o número total de referências à categoria.

A disposição prevalente perante este tema ronda o afeto negativo e a preocupação com a saúde:

“Eu sei perfeitamente que estou a declinar. (...) A única coisa que me resta é morrer.” – L83F

Também J89F comenta esta fase da sua vida com uma atitude de desespero em relação ao fim; no entanto, espelha, simultaneamente, esperança perante o mesmo, e aceitação. Será pertinente notar que esta é a mesma participante já destacada aquando da análise da gerotranscendência e espiritualidade.

“Em relação ao futuro bem, está muito negro! Para mim, está já a acabar. E seja o que Deus quiser... não tenho mais nada a esperar, o que vier agora é sempre bom. Quando chegar o meu dia, e a minha hora, aí vou eu! Sou uma pessoa muito prática.”

De facto, somente um dos participantes (N87M) é que escapa à norma; as suas preocupações para o futuro estão relacionadas com um processo de separação conflituoso da sua esposa. É curioso notar, todavia, que a tonalidade com que projeta o seu futuro difere nos dois momentos de recolha de dados. O primeiro está permeado de desespero, enquanto o segundo sugere uma ótica mais esperançosa:

“Se houver uma reconciliação, quem me garante a mim que eu vou para minha casa e que não vão ressurgir os problemas com ela? Quem me garante? Ninguém

me garante. E depois começava isto outra vez, e acho que já não tinha cabedal nem potência para aguentar uma situação destas outra vez.” – N87M, janeiro 2023

“O futuro, eu não sei, não sei o que vai surgir. Não lhe posso dizer, mas entendo que vai ser muito complicado. Pode acontecer que este bico continue a aumentar, e a situação piore, ou pode haver um “arredondamento”, e que a situação corra em meu benefício. Convém dizer que isto é uma visão otimista, o ideal para mim. Se assim será? Não lhe consigo dizer.” – N87M, agosto 2023

Episódios Relevantes

Aquando da exploração dos círculos desenhados pelos participantes, derivados do teste de Cottle (1967), foi-lhe pedido que contassem histórias que considerassem curiosas, interessantes ou pertinentes, em associação a qualquer um dos círculos desenhados – e, portanto, a qualquer uma das janelas temporais.

Segundo a retórica de McAdams (2001), o primeiro subtema a ser codificado engloba informação sobre o tema das histórias contadas (Tabela 9).

Tabela 9: *Linhas Temáticas*

	Definição	P	R
Agência	Histórias contadas pelo participante remetem para movimentos do indivíduo no sentido da autorrealização ou sucesso	3	5
Relação	Histórias contadas pelo participante remetem para temas de comunhão, amor, intimidade e relacionamentos	5	12

Nota. P representa o número de participantes que refere a categoria e R o número total de referências à categoria.

Todos os participantes partilharam histórias cujo tema principal rondasse as suas relações interpessoais; mais concretamente, quatro das histórias remeteram para relações amorosas ou parceiros de vida, duas das histórias focaram-se em dinâmicas de amizade e companheirismo, e outras cinco histórias abordaram a família e a comunhão:

“Recebi muitas prendas no Natal, da minha irmã. Recebi um casaco de pelo muito fofinho, a minha sobrinha mandou vir pela internet, porque vi o dela e disse “gosto tanto do teu casaco, podias arranjar-me um?”. E pronto, foi. Fiquei muito feliz. Vi os miúdos, o Natal foi em grande para mim.” – C65F

Para além disso, três das participantes relataram histórias com enfoque em proezas ou atividades feitas:

“No passado, fui revolucionária do 25 de abril! Uma vez, para chamar as pessoas que estavam numa pastelaria, estavam lá a reunir, descalcei os meus sapatos de salto alto e fui a correr, sabia que a PIDE ia lá, e fui a correr dizer-lhes “vocês têm de se ir embora!”. Só tive tempo de dizer isto e de me esconder na casa de banho antes de entrarem por ali adentro.” – M89F

No que diz respeito à tonalidade emocional (Tabela 10) destas histórias, a esmagadora maioria das mesmas contam situações felizes e divertidas, embrenhadas de amor – de facto, apenas quatro recontam eventos negativos.

Tabela 10: *Tonalidade Emocional*

	Definição	P	R
Negativismo	Histórias contadas pelo participante têm, como tema geral, sensações de desespero, medo, pessimismo	2	5
Positivismo	Histórias contadas pelo participante têm, como tema geral, sensações de alegria, felicidade, otimismo	5	12

Nota. P representa o número de participantes que refere a categoria e R o número total de referências à categoria.

Será pertinente evidenciar que não existe nenhuma associação entre tonalidade emocional e linha temática; ou seja, tanto foram recolhidas histórias sobre relações e afetos positivos como afetos negativos, sobre proezas e felicidade como feitos e tristeza. Mais ainda, em certos casos, a mesma pessoa chegou a relatar episódios positivos e negativos na mesma entrevista. Foi este o caso de N87M. No segundo momento de

recolha de dados, o participante apontou como evento marcante para a sua vida o processo de litígio conjugal em que se encontra:

“O choque traumático que apanhei agora, de mulher e filho, e estes problemas todos... despedaçou-me completamente, estou despedaçado. Se vou recuperar? Bem, eu tenho de recuperar, e quero recuperar, mas não sei se consigo... vamos ver.”

Por outro lado, e imediatamente a seguir, recontou com um sorriso um evento, também marcante, no seu passado:

“Olhe, na altura da bota, havia os chamados “amores serôdios”, quer dizer, amores de rapazinho, de meninas... nessa altura, o meu pai pôs-me em explicações. (..) Aí, havia uma rapariga... eu era muito inocente, um bocado terra-a-terra, e pensava “porque é que ela olha tanto para mim? Eu que só quero futebol, ir a jogos...”. Tinha aí uns 13 anos. E um dia - foi ela que tomou a iniciativa! - virou-se para mim e disse “vou me separar de ti, mas sempre pensarei em ti”. Foi muito bonito. Ainda tenho um fraquinho por ela, o meu primeiro amor.”

Análises Individuais

Para a presente investigação, foram feitos dois momentos de recolha de dados, com o intuito de averiguar a estabilidade das variáveis investigadas. Passaremos, agora, a fazer a comparação das respostas dos participantes nas duas entrevistas, destacando quaisquer peculiaridades que daqui possam advir.

Participante M89F

Na tabela 11 encontra-se de forma esquematizada, as respostas da participante nas duas vezes que lhe foi aplicada a Escala de Satisfação com a Vida (SWLS – Diener et al., 1985).

Tabela 11: *Comparação de Dados Satisfação com a Vida – M89F*

	Entrevista 1	Entrevista 2
1. <i>“Em muitos aspetos, a minha vida aproxima-se dos meus ideais”</i>	1	6
2. <i>“As minhas condições de vida são excelentes”</i>	6	6
3. <i>“Estou satisfeito com a minha vida”</i>	6	6
4. <i>“Até agora, consegui obter aquilo que é importante na vida”</i>	6	6
5. <i>“Se pudesse viver a minha vida de novo, não alteraria praticamente nada”</i>	7	7
Média	5,2	6,2
Desvio-Padrão	2,14	0,4
Mínimo	1	6
Máximo	7	7

De forma global, os resultados obtidos mantiveram-se os mesmos, à exceção da primeira pergunta que, no segundo momento de recolha de dados, subiu.

Consequentemente, também a média global da prova subiu.

Em relação aos círculos esboçados na prova de Cottle (1967), a participante tomou a mesma abordagem em ambas as entrevistas aquando do seu desenho e relato: escolheu um círculo maior para o passado, um círculo mais pequeno para o presente, e um círculo significativamente mais pequeno para o futuro. Eis a sua perspetiva em janeiro, no primeiro momento da recolha de dados:

“O do passado pronto, tive um passado muito bom. Diverti-me. (...) Tive um homem durante 23 anos, nunca casei, mas vivemos durante 23 anos. Não tivemos filhos porque nunca quisemos, e devido à situação de não sermos casados. Mas também não estou arrependida. (...) O futuro, desejava acabar. E o agora... o presente... que remédio. Acho que isto está mal. Tudo. É fome, é guerras... isto está tudo muito mal.”

Quando entrevistada em agosto, pela segunda vez, a participante disse o seguinte:

“O futuro é assim, incerto. O atual é assim, suficiente, assim-assim. E o passado... foi muito bom. Havia coisas muito giras antigamente. (...) E também ia dançar, ia para a boate e dançava... corria as casas de fado todas, também. Foi um passado bom.”

Como se pode observar, M89F dá, em particular, ênfase ao passado, vendo este com uma atitude extremamente positiva. Relativamente ao presente, todavia, a sua atitude é mais fatalista e, no que diz respeito ao futuro, a sua visão tende para o desespero.

Quanto à entrevista semiestruturada, a postura da participante manteve-se semelhante em ambas, não sendo demonstrada nenhuma mudança a assinalar na sua qualidade afetiva.

Participante J89F

Como foi o caso da participante anterior – e como representados na tabela 12 – os dados recolhidos nas duas administrações da SWLS são praticamente idênticos, havendo um mínimo aumento no terceiro item.

Tabela 12: *Comparação de Dados Satisfação com a Vida – J89F*

	Entrevista 1	Entrevista 2
1. <i>“Em muitos aspetos, a minha vida aproxima-se dos meus ideais”</i>	6	6
2. <i>“As minhas condições de vida são excelentes”</i>	6	6
3. <i>“Estou satisfeito com a minha vida”</i>	5	6
4. <i>“Até agora, consegui obter aquilo que é importante na vida”</i>	6	6
5. <i>“Se pudesse viver a minha vida de novo, não alteraria praticamente nada”</i>	5	5
Média	5,6	5,8
Desvio-Padrão	0,49	0,4
Mínimo	5	5
Máximo	6	6

Passando à prova de Cottle (1967), na primeira entrevista, a participante pediu para que o desenho do círculo do passado fosse “um círculo grande! Fui feliz!”. Também em relação ao presente pediu um círculo grande, justificando-o dizendo que “foi boa, a minha vida, e tem sido boa ainda.”. A sua postura quanto ao futuro mostrou-se marcada por incerteza, mas com aceitação da sua proximidade com o fim. É curioso notar que se encontrou uma enorme estabilidade no seu relato, aquando da comparação entre os dois momentos de recolha de dados. Usaremos, como exemplo, o seu relato em relação ao futuro, começando com um da primeira ronda de entrevistas, e terminando com um excerto da segunda:

“Para mim, está já a acabar. E seja o que Deus quiser... não tenho mais nada a esperar, o que vier agora é sempre bom. Quando chegar o meu dia, e a minha hora, aí vou eu!”

“Sabe, com a minha idade, não há muita coisa que possa esperar. (...) é assim que me sinto, como se estivesse pronta para partir. Não que esteja a trabalhar para isso, mas todos temos a nossa hora, e estou muito em paz com isso”

No que diz respeito ao comportamento durante as entrevistas, a atitude de J89F permaneceu semelhante em ambos os casos, sem evidenciar alterações substanciais na sua tonalidade emocional.

Participante L83F

Na tabela 13, são apresentadas, de maneira esquematizada, as respostas de L83F, nas duas instâncias em que a prova lhe foi administrada.

Tabela 13: *Comparação de Dados Satisfação com a Vida – L83F*

	Entrevista 1	Entrevista 2
1. “ <i>Em muitos aspetos, a minha vida aproxima-se dos meus ideais</i> ”	1	1
2. “ <i>As minhas condições de vida são excelentes</i> ”	6	5
3. “ <i>Estou satisfeito com a minha vida</i> ”	3	4

4. “Até agora, consegui obter aquilo que é importante na vida”	5	2
5. “Se pudesse viver a minha vida de novo, não alteraria praticamente nada”	5	2
Média	4	2,8
Desvio-Padrão	1,79	1,47
Mínimo	1	1
Máximo	6	5

Em oposição aos dois casos anteriores, existem mudanças relevantes nos resultados da participante de um momento para o outro: como se pode verificar, os valores da média desceram, bem como o valor máximo respondido na escala. No entanto – e apesar deste declínio – a tonalidade emocional global da participante no segundo momento de recolha de dados foi significativamente mais positiva do que no primeiro. No segundo, a participante mostrou-se sorridente e faladora, tendo, até, o tempo total da entrevista ter sido quase o dobro da primeira, devido à iniciativa da entrevistada para conversar – do seu dia-a-dia, dos projetos em que está envolvida, e das suas novas amizades. Nenhum destes comportamentos se verificou na primeira entrevista.

Quanto ao Teste dos Círculos (Cottle, 1967), L83F tomou duas abordagens distintas, nas duas vezes que os fez. Na primeira, a participante desenhou três círculos idênticos, e classificou-as; na segunda, desenhou círculos de tamanhos diferentes, sendo o passado o maior, o presente menor, e o futuro o mais pequeno. De notar que a sua descrição dos momentos temporais foi, em ambas as entrevistas, a mesma. O passado foi encarado como “bom”, o presente como “suficiente” ou “vai-se aguentando”, e o futuro como “suficiente menos”, “minúsculo”, sendo que “única coisa que me resta é morrer”.

Participante N87M

N87M apresenta uma mudança significativa nas suas respostas à SWLS de um momento de recolha para o outro, como evidenciado pela tabela 14.

Tabela 14: *Comparação de Dados Satisfação com a Vida – N87M*

	Entrevista 1	Entrevista 2
1. <i>“Em muitos aspetos, a minha vida aproxima-se dos meus ideais”</i>	1	3
2. <i>“As minhas condições de vida são excelentes”</i>	4	5
3. <i>“Estou satisfeito com a minha vida”</i>	1	2
4. <i>“Até agora, consegui obter aquilo que é importante na vida”</i>	1	3
5. <i>“Se pudesse viver a minha vida de novo, não alteraria praticamente nada”</i>	1	1
Média	1,6	2,8
Desvio-Padrão	1,2	1,33
Mínimo	1	1
Máximo	4	5

Conseguimos observar que a maioria dos resultados subiu, bem como a média total e o valor máximo respondido. Poderá ser relevante notar que, no momento da primeira recolha de dados, o participante estava no começo de um processo de separação contencioso com a sua esposa; no segundo momento de recolha de dados, apesar do litígio se manter, o processo já estava mais avançado, tendo havido progressos nas questões burocráticas com o apoio da diretora clínica da ERPI. Com efeito, relativamente à tonalidade emocional durante as entrevistas, notou-se uma diferença a nível da intensidade com que o participante se referia a este tema – e, por consequência, a todas os assuntos, em particular aqueles relativos ao seu bem-estar subjetivo.

Em relação aos círculos desenhados por N87M, será interessante apontar a curiosa diferença entre os esboços feitos de um momento de recolha de dados para o outro. Na primeira entrevista, desenhou três círculos, de diâmetros diferentes, referentes ao passado, presente e futuro. Na segunda entrevista, todavia, o participante recorre ao uso de simbologia para se referir a cada uma destas janelas temporais:

“Vou desenhar o primeiro círculo, que diz respeito ao meu passado, e o meu passado é um bocado complicado. Como é que vou desenhar esse círculo? Eu

não sei. Redondo não pode ser, que isso é quase uma situação perfeita que a pessoa atravessa... (...) Olhe, desenhei isto a pensar numas botas que eu tinha quando era jovem. O meu pai mandava fazer, todos os anos, umas botas de cabedal que durassem o ano todo.” (...)

“Depois, esta bota começou a tomar uma figura mais razoável, mas, de repente, começou a descambar, e ficou assim, bicuda. Quer dizer, eu estava satisfeito, porque estava a correr bem, mas, de repente, vieram estes problemas todos. E é assim a minha vida.” (...)

“Pergunta-me, agora, como é o futuro. O futuro, eu não sei, não sei o que vai surgir. Qual a figura que pode representar o futuro? Pode acontecer que este bico continue a aumentar, e a situação piore, ou pode haver uma “arredondamento”, e a situação corra em meu benefício.”

Em comparação à primeira entrevista, as temáticas apresentadas como relevantes em cada janela temporal são as mesmas – situação familiar e relacionamento com o pai, no passado; quezílias com a esposa, no presente; incerteza, para o futuro –, mas a sua forma de as expressar muda drasticamente, bem como a forma de as descrever, e a esperança que demonstra em relação ao futuro.

Um outro aspeto interessante a ressaltar diz respeito aos episódios partilhados pelo participante. N87M, na primeira ronda de recolha de dados, não quis aprofundar nenhuma história relativa ao seu passado, mencionando, brevemente, a sua conflituosa relação com o falecido pai e irmã. Já na segunda entrevista, reconta uma história com uma carga emocional feliz, sobre um relacionamento de infância. Estes fatores coadunam com o aumento dos valores da SWLS, no sentido em que também a tonalidade emocional do relato do participante sugere uma melhoria no seu bem-estar subjetivo.

Participante C65F

Como demonstrado na tabela 15, as respostas de C65F refletem elevada estabilidade temporal entre um momento de recolha de dados e o outro, havendo somente um ligeiro aumento na pergunta três.

Tabela 15: *Comparação de Dados Satisfação com a Vida – C65F*

	Entrevista 1	Entrevista 2
1. “Em muitos aspetos, a minha vida aproxima-se dos meus ideais”	6	6
2. “As minhas condições de vida são excelentes”	6	6
3. “Estou satisfeito com a minha vida”	5	6
4. “Até agora, consegui obter aquilo que é importante na vida”	2	2
5. “Se pudesse viver a minha vida de novo, não alteraria praticamente nada”	3	3
Média	4,4	4,6
Desvio-Padrão	1,62	1,74
Mínimo	2	2
Máximo	6	6

No que diz respeito ao teste de Cottle (1967), a participante toma abordagens diferentes no desenho dos círculos, nos dois momentos de recolha de dados. No primeiro, esboçou três círculos; no segundo, esboçou quatro, fazendo uma distinção entre passado distante e passado recente. É de notar que o raciocínio por trás dos desenhos é consistente, de uma entrevista para a outra. Em ambas, descreveu o passado como algo “bom, cansativo, mas bom” e algo de que tem saudades – a distinção feita na segunda entrevista surgiu para realçar as desavenças que teve com a filha, com a qual não fala, atualmente. As preocupações do seu presente e futuro foram as mesmas, nos dois momentos de recolha de dados, e remetem para a sua débil saúde:

“Queria melhorar as condições de vida, sobretudo na minha doença... os médicos já fizeram tudo por tudo, mas queria que ainda fossem mais longe, para me poderem orientar...” – primeira entrevista, janeiro 2023

“Desde que haja saúde, não é filha? É o que importa. Se pedisse alguma coisa, seria que a minha saúde fosse sempre cuidada. O Senhor cuida de todos.” – segunda entrevista, agosto 2023

A sua qualidade afetiva geral e postura perante as entrevistas manteve-se semelhante nos dois momentos, não tendo sido relatadas diferenças substanciais.

Discussão

Esta investigação teve como objetivo principal compreender de que forma é que idosos institucionalizados percebem o seu bem-estar nesta fase das suas vidas. Visou-se a recolha de informação sobre a perspetiva temporal dos participantes e as narrativas associadas a cada área temporal, bem como informação sobre o bem-estar dos indivíduos e a sua satisfação com a vida. Mais ainda, este projeto contou com dois momentos de recolha de dados, tendo o intuito de averiguar a existência de estabilidade temporal para os fatores supramencionados.

Quanto aos temas relacionados com o bem-estar, a qualidade das condições da ERPI e seu staff é o primeiro a ser mencionado. A qualidade dos lares tem uma correlação direta com a qualidade de vida dos indivíduos que neles residem (Rodriguez-Martinez et al., 2023; Vermunt et al., 2023) e, neste estudo, todos os participantes relatam estar satisfeitos com a ERPI onde estão – tendo alguns fatores sido sugeridos como pontos a melhorar, mas já havendo prévio apreço do lar. Este será importante para o bem-estar subjetivo dos indivíduos; todavia, por ser comum a todos, não se provou um elemento diferenciador na análise da satisfação com a vida dos indivíduos.

Por outro lado, nem todos os participantes foram institucionalizados nas mesmas condições. Uma vez que a institucionalização costuma ser considerada como um evento causador de stress e outras reações emocionais intensas (Runcan, 2012), a agência do

indivíduo na decisão de institucionalização é descrita, na literatura, como relevante para o bem-estar do próprio, tanto antes como após a sua integração no lar. Os resultados recolhidos neste estudo assim o sugerem: as participantes que relataram terem-se juntado à ERPI de forma voluntária e autónoma reportaram valores mais elevados na Escala de Satisfação com a Vida (SWLS) nos dois momentos de recolha de dados, bem como uma tonalidade emocional global mais positiva, em comparação com os participantes institucionalizados contra a sua vontade.

Para a vivência do ser humano, a forma como são ocupadas as horas do seu dia tem um peso extraordinário para o seu bem-estar, e atividades significativas são extremamente relevantes para idosos institucionalizados, tendo impacto tanto na mobilidade e saúde física, como no contentamento e prazer que daí pode advir, assim como o cultivo de sentimentos de propósito e foco (Johs-Artisensi et al., 2020; van-Biljon et al., 2015, citado por Rodriguez-Martinez et al., 2023).

Os relatos relativos às atividades em grupo evidenciaram opiniões mistas. Por um lado, alguns participantes mostraram-se extremamente satisfeitos com as atividades oferecidas pela ERPI, descrevendo-as como importantes para o seu bem-estar subjetivo e qualidade de vida. Por outro lado, dois dos participantes descrevem-se como introvertidos e reservados, e, talvez por isso, menos interessados nas atividades sociais da instituição. Deste modo, as atividades promovidas pelo lar poderão não ser as mais apropriadas para pessoas com estas predisposições, e poderá ser potenciador do bem-estar incluir ou desenvolver atividades mais inclusivas, no sentido de acomodar todos os graus de conforto com a socialização. Outro fator importante a ter em conta será a natureza desta alienação: existem diferenças entre solidão e introversão e, apesar de se poderem manifestar de formas semelhantes, têm raízes muito diferentes. Enquanto um é um traço de personalidade, o outro poderá ser sintoma de – ou resposta a – uma

problemática do foro da saúde mental mais problemático, como a depressão (Domènech-Abella et al., 2017). De facto, a solidão de idosos institucionalizados é um fenómeno muito prevalente, e que em muito diminui o bem-estar subjetivo dos indivíduos (Hajek et al., 2023; Prieto-Flores et al., 2011), bem como a sua vontade de participar em atividades de lazer, com repercussões na sua satisfação com a vida (Cumming & Henry, 1961, citado por Griffins & McKenna, 1999). Os dados averiguados neste estudo vão ao encontro da citada literatura: os participantes que demonstraram alheamento em relação às atividades fornecidas pelo lar tiveram resultados mais baixos nas SWLS em ambos os momentos da recolha de dados, bem como na sua tonalidade emocional na primeira entrevista.

Todavia, será importante ressaltar que todos os participantes relataram aprovar ou retirarem satisfação das visitas de voluntários jovens ao lar. Esta informação coincide com a já presente na literatura: o papel do contacto intergeracional na satisfação com a vida e, globalmente, no bem-estar, tem vindo a ser cada vez mais documentado, e todos os sinais apontam para este ter repercussões acentuadamente positivas tanto para os jovens, como para os idosos (Kirsh et al., 2021, Kuehne, 2003, Peters et al., 2021). Neste sentido, poderá ser positivo continuar a ser cultivada a implementação de programas intergeracionais como medida fornecedora de bem-estar em indivíduos institucionalizados.

Uma outra atividade que todos os participantes mencionam ter assistido (ou participado) é a toma da eucaristia e celebração litúrgica, atividade oferecida em conjunto com a paróquia local. No mesmo sentido, também todos os participantes relataram ter relação com a religiosidade, de forma mais ou menos vinculada, e apontaram-na como positiva. Neste caso, será altamente relevante tomarmos em conta a cultura na qual os participantes estão inseridos – o lar no qual residem estes indivíduos é

privado, numa zona com população predominantemente católica –, bem como apreciar que a sua geração, de forma quase totalitária, terá sido educada sob ideologias cristãs. Estes dados podem sugerir que as afiliações mencionadas com a religiosidade já estariam presentes antes do envelhecimento e entrada na ERPI. Não obstante, a literatura também sugere que a espiritualidade e religião têm um peso importante na satisfação com a velhice e institucionalização, podendo ser utilizado como mecanismo de *coping* (Vitorino & Vianna, 2012) como, até, ajudar a fornecer tanto propósito para a vida como fonte de realização pessoal e felicidade (Cuypers et al., 2012; Scortegagna et al., 2018).

Ainda em relação à espiritualidade, é vital mencionar o papel que a gerotranscendência tem no indivíduo. Com efeito, a teoria postulada por Erikson e Erikson (1997) afirma que a última etapa do desenvolvimento, relativa à aceitação da morte, está associada a sensações de paz e aceitação em relação ao envelhecimento e finitude, e a uma maior consciência da própria vida e conexão com o universo. Literatura mais recente consolida esta perspetiva, ao apontar que a gerotranscendência está associada ao envelhecimento ativo dos indivíduos – e, conseqüentemente, ao seu bem-estar subjetivo (Raeesi-Dehkordi et al., 2020). Neste estudo, somente uma participante falou de forma que sugerisse estar a vivenciar este processo dinâmico; curiosamente, esta mesma participante foi aquela que apresentou, nos dois momentos de recolha de dados, resultados mais elevados de satisfação com a vida na SWLS, bem como tonalidade emocional mais positiva no relato nas entrevistas. Deste modo, os dados parecem sugerir, efetivamente, haver uma conexão entre reflexões gerotranscendentes e um envelhecimento positivo.

Uma prática revigorante e aliviadora de stress mencionada, também, por alguns dos participantes, remete para saídas do lar, seja no formato de longas voltas por Lisboa,

uma simples ida ao café, ou ir “esticar as pernas” ao jardim. De facto, vários estudos apontam a importância que tem, na satisfação com a vida e bem-estar subjetivo de idosos institucionalizados, a implementação de atividades quotidianas que envolvam saídas do lar (Björk et al., 2017), exposição a espaços verdes (Andreucci, Russo & Olszewska-Guizzo, 2019) e contacto com a natureza (Bratman et al., 2019), com o intuito de otimizar a saúde – física e mental – dos mesmos; os relatos dos participantes deste estudo estão de acordo com tal informação. No entanto, um fator que surgiu como relevante aquando da menção destas saídas foi o papel que as condições meteorológicas e as estações do ano têm nestas. O mau tempo (como a chuva e o frio) foi, frequentemente, apontado como constrangimento a estas atividades, nas entrevistas recolhidas em janeiro. No mesmo sentido, nas entrevistas de julho e agosto, os participantes mencionam como o bom tempo potenciador dos passeios, já lhes permitindo participar, com sucesso, nestas saídas. Assim, os dados levam-nos a crer que as estações (ou, pelo menos, as condições meteorológicas que lhes estão associadas) impactarão o bem-estar dos indivíduos, na medida em que limitam a possibilidade de se realizarem atividades fulcrais para a qualidade de vida e felicidade de alguns participantes. Mais ainda, ao estarem inseridos numa ERPI, os participantes estão, a fim ao cabo, dependentes da aprovação da direção clínica antes de tomarem decisões que, ainda que inadvertidamente, lhes possam causar prejuízos a nível de saúde física – como, neste caso, serem expostos aos elementos meteorológicos. Será possível que esta falta de agência na sua tomada de decisão (sobre algo que lhes traz bem-estar) poderá induzir aos participantes alguma sensação de perda de autonomia – tal poderá ter tido impacto nos relatos dos participantes, originando respostas de menor bem-estar (Ryff et al., 2012).

Como seres humanos, a necessidade de ligação continua a ser vital ao longo das nossas vidas, e o contacto social desempenha um papel fundamental no bem-estar dos idosos, especialmente daqueles que residem em lares de idosos. A importância dessas conexões vai além do mero companheirismo – são uma importante base da saúde emocional dos idosos, repercutindo para a sua satisfação e qualidade de vida (Bradshaw et al., 2012; Siette et al., 2022). Nesta investigação, foram recolhidos dados particularmente interessantes no que diz respeito às relações sociais dos indivíduos – especialmente, em relação às dinâmicas com os seus colegas. As participantes que reportaram níveis mais elevados e consistentes de satisfação com a vida, bem-estar e tonalidade emocional foram aquelas que sempre referiram ter laços afetuosos e amizades dentro da ERPI. Para além do mais, no intervalo entre momentos de recolha de dados, foi percecionada uma significativa melhoria na disposição e tonalidade emocional no relato da participante que desenvolveu uma amizade com a sua colega de quarto. Estes dados parecem estar em concordância com a visão da literatura relativa à importância do combate da solidão em idosos institucionalizados para a promoção de uma visão positiva da vida (Domènech-Abella et al., 2017).

Em relação à Perspetiva Temporal, os principais resultados deste estudo vão ao encontro da informação já existente sobre esta temática, nesta faixa etária.

Tal como sugerido por Carstensen (1995), a maioria dos participantes mostrou dar mais ênfase ao passado: aquando dos seus relatos, deram mais destaque e importância a vivências anteriores e à sua história pessoal, sugerindo haver uma inclinação para a reflexão e sentimentos nostálgicos. A forma como as janelas temporais são encaradas têm elevado impacto no bem-estar de cada um – de facto, idosos podem evidenciar bem-estar subjetivo mais elevado ao refletir sobre experiências positivas do seu passado (Charles et al., 2009). Aquando da recolha de dados, este aparente aumento

do bem-estar mostrou-se de forma quase imediata: quando relembavam este passado e seus momentos positivos, notaram-se, com evidência, indicadores corporais de felicidade e satisfação, como sorrir e rir, falar de forma mais enfática, gesticular com energia, entre outros. Mais ainda, nesta investigação, a maioria dos relatos positivos do passado remeteram para o passado distante e, efetivamente, foram relatados pelas participantes com indicadores mais elevados de satisfação com a vida.

Associado a este enfoque no passado veio um menor foque no futuro, tal como previsto e já sugerido por Fung e Carstensen (2003). De facto, a maioria dos participantes disse ver o seu futuro como algo diminuto, prestes a acabar, ou sem muito para oferecer – uma tendência normativa nesta faixa etária. Contudo, é de notar que a literatura relativa à perspetiva temporal equilibrada refere que indivíduo terá uma visão positivo do futuro, bem como do passado e do presente. A PT equilibrada é apontada na literatura como estando associada a (e indutora de) bem-estar, satisfação com a vida, e felicidade (Drake et al., 2008; Sobol-Kwapinska & Jankowski, 2016). Somente uma das participantes é que aparenta apresentar uma PT equilibrada, com uma apreciação satisfatória do passado, uma atitude hedonista do presente, e uma visão tranquila do futuro. Será relevante apontar que esta participante foi a que obteve também valores mais elevados de satisfação com a vida; neste sentido, os dados sugerem uma associação entre a satisfação com a vida e o bem-estar subjetivo e uma perspetiva temporal equilibrada, corroborando os resultados de outra literatura existente (Zhang, et al., 2012).

Todavia, este estudo contou com um *outlier*. Ao contrário do que, como supramencionado, seria normativo para esta faixa etária, um dos participantes apresentou ter uma orientação temporal predominantemente para o presente, com algum enfoque no futuro também, mas não numa ótica de reconhecimento da proximidade do

final – como, novamente, costuma estar associado ao idoso. Para a compreensão de tais incongruências, é vital ter em conta que, nos momentos de recolha de dados, o participante encontrava-se no meio do processo de separação da sua cónjuge: um evento externo ao domínio da ERPI, e pouco comum para os padrões da sua idade. Mais ainda, esta separação era litigiosa, e estava em tribunal. Poderá dar-se o caso de a atenção focada no desfecho da disputa ser a razão pelo qual o participante apresenta predominância da orientação para o presente e futuro a curto-prazo. Para além disso, este tipo de evento tem a capacidade de induzir stress e perturbar o bem-estar de qualquer indivíduo (Booth & Amato, 1991). Com efeito, também os restantes resultados do participante (valores baixos na SWLS e tonalidade emocional negativa ao longo das duas entrevistas) poderão ficar algo justificados, uma vez que toda a informação recolhida aponta para a vivência de elevado *distress* emocional e mal-estar subjetivo.

Aquando da menção de episódios relevantes, todos os participantes desta investigação compartilharam pelo menos um relato cuja temática aponta para relações interpessoais. De facto, ao invés de histórias com enfoque em realizações ou objetivos de aquisição de conhecimento, a vasta maioria dos relatos dos idosos concentrou-se nas conexões sociais – emocionalmente gratificantes e significativas – que conferem significado e qualidade à vida, sendo estas familiares, românticas ou de companheirismo. Esta informação parece ser coincidente com a TSS de Carstensen (1992), que postula o surgimento de uma mudança nas prioridades do indivíduo à medida que este envelhece, no sentido de serem escolhidas aquelas com elevada significância emocional.

Conclusão

O objetivo principal deste estudo foi compreender como é que idosos institucionalizados percecionam o seu estado de bem-estar nesta fase das suas vidas, e

os dados sugerem que existe uma intrincada interação das dimensões físicas, sociais e psicológicas que aparentam estar relacionadas com o seu bem-estar subjetivo e satisfação com a vida.

As relações sociais com colegas da instituição surgem como fator chave na formação e manutenção do bem-estar subjetivo dos indivíduos; na mesma medida, atividades intergeracionais e com o foco na promoção de conexões sociais entre idosos e jovens foram apontadas como extremamente positivas e indutoras de satisfação. Deste modo, os dados sugerem que a concretização de necessidades de interação social e comunicação ativa contribui para melhorias para o bem-estar subjetivo de idosos institucionalizados.

O contacto com a natureza e saídas do lar surgem como tendo papel de destaque a nível do alívio de sentimentos de mal-estar, e como promotores da satisfação e qualidade de vida. Neste sentido, as condições meteorológicas pesam a nível das oportunidades que os idosos institucionalizados têm para praticar estas atividades, já que são uma população fragilizada, e nem sempre as ERPI têm a capacidade de promover alternativas aos impedimentos das estações do ano. Por último, os participantes desta investigação relatam, também, sensação de bem-estar derivados do contacto regular com a religiosidade.

De forma geral, os participantes mostraram orientações temporais voltadas para o passado, vendo o passado distante como algo tendencialmente positivo; no mesmo sentido, os participantes tenderam a visualizar o futuro como muito pouco extenso e expansivo. Mais ainda, tanto a orientação temporal como as narrativas partilhadas por cada indivíduo parecem ser indicadoras da forma como este se sente, uma vez que os dados apontam na direção de haver uma associação entre perspetiva temporal equilibrada e bem-estar subjetivo. Assim, a perceção subjetiva de bem-estar dos

participantes parece estar ligada, de alguma forma, à sua satisfação com a vida. Finalmente, foi observada estabilidade temporal na maioria dos participantes para os fatores acima mencionados (ainda que se tenha relatado uma ligeira melhoria no segundo momento de recolha de dados). Esta informação sugere que as associações identificadas persistem ao longo do tempo.

Este estudo contribui para o estado da arte relativo à vivência de idosos institucionalizados, indo ao encontro de alguma da literatura já existente sobre o tema. Com enfoque na psicologia positiva e promoção de bem-estar e satisfação com a vida, esta investigação enfatiza a necessidade de dar voz aos indivíduos integrados em cuidados geriátricos, de forma a procurar continuar a elevar o padrão de conforto e qualidade de vida dos idosos nas fases finais da sua vida.

Limitações

A presente investigação encontra-se sujeita à limitação inerente de uma amostra de tamanho reduzido, tendo sido ainda mais diminuída devido ao falecimento de uma das participantes no hiato entre entrevistas. A restrição na dimensão amostral pode comprometer a generalização dos resultados, bem como a representatividade dos padrões observados. Adicionalmente, a perda de uma participante não apenas afetou a quantidade de dados disponíveis, mas também pode ter introduzido uma variabilidade adicional aos resultados. Neste sentido, as conclusões obtidas devem ser interpretadas com prudência; mais ainda, esta limitação ressalta a importância de futuras pesquisas que possam ampliar a amostragem, aumentando a validade externa.

Ademais, a revisão bibliográfica foi sendo feita ao longo de toda a construção deste projeto, inclusive entre momentos de recolha de dados, havendo um acumular progressivo de conhecimento. Nesse sentido, existem áreas temáticas que, devido à

carência de conhecimento no momento das primeiras entrevistas, poderiam ter sido exploradas com uma abordagem mais minuciosa e precisa.

Implicações

É fulcral que a informação recolhida neste estudo seja traduzida em estratégias viáveis no terreno, garantindo que as ERPI estejam equipadas para proporcionar a mais alta qualidade de vida possível aos indivíduos na fase final das suas vidas.

Para começar, evidenciou a necessidade imperativa de prestar atenção aos idosos em instituições. Desde indicadores mais relativos à qualidade de vida (como satisfação com as condições da instituição), às questões mais subjetivas do bem-estar e satisfação com a vida, uma forma de atender às necessidades dos indivíduos é, efetivamente, ouvindo-os e ao que precisam.

Outro indicador deste estudo remete para a relevância que tem, na satisfação com a vida e saúde mental de idosos institucionalizados, a participação em atividades orientadas para compromissos fora da ERPI, e em contacto com a natureza. Neste sentido, e numa ótica de contrariar sensações de confinamento e perceção de um ambiente fechado, é crucial que as ERPI procurem ativamente desenvolver e promover tais dinâmicas. No mesmo sentido, também surge evidenciado o bem-estar que surge do envolvimento dos idosos em atividades com outros que não os seus colegas habituais. A integração de programas intergeracionais será um caminho promissor para alcançar este objetivo – de dar voz aos idosos, e de os envolver diretamente nas atividades que praticam.

Por último, esta investigação denota a importância substancial que interações sociais positivas têm no bem-estar subjetivo de idosos; por este motivo, o cultivo de um sentido de comunidade e camaradagem deve ser um dos focos das instituições que albergam estes indivíduos.

Sugestões para Estudos Futuros

Conforme mencionado anteriormente, o tamanho da amostra deste estudo é uma evidente limitação. Por este motivo, uma recomendação para pesquisas subsequentes seria a replicação dos dados com uma amostra mais ampla e diversificada, incluindo, preferencialmente, diferentes instituições de cuidados a idosos. Tal abordagem permitiria uma análise mais abrangente e generalizável dos resultados obtidos.

Além disso, poderá ser interessante continuar a investigação relativa à estabilidade temporal dos fenômenos observados; deste modo, uma sugestão para estudos futuros remete para a replicação desta investigação, mas utilizando diferentes intervalos entre as recolhas de dados. Compreender a consistência ou variação dessas dinâmicas ao longo do tempo contribuiria para uma compreensão mais aprofundada dos padrões comportamentais de idosos em contextos similares.

Adicionalmente, explorar o papel de programas intergeracionais no bem-estar subjetivos de seniores em instituições apresenta-se como uma perspectiva promissora, uma vez que poderá permitir uma análise mais holística das interações sociais entre jovens e idosos, e enriquecendo a compreensão das dinâmicas intergeracionais no contexto específico em foco. Estas sugestões para estudos futuros visam aprimorar a robustez e a aplicabilidade dos dados recolhidos, consolidando assim o avanço do conhecimento nesta área de investigação.

Referências Bibliográficas

- Andreucci, M. B., Russo, A., & Olszewska-Guizzo, A. (2019). Designing urban green blue infrastructure for mental health and elderly wellbeing. *Sustainability*, *11*(22), 6425. <https://doi.org/10.3390/su11226425>
- Apoio social para idosos*. (s.d.). ePortugal.gov.pt. <https://eportugal.gov.pt/guias/apoio-a-familia/apoio-social-para-idosos>
- Baird, B. M., Lucas, R. E., & Donnellan, M. B. (2010). Life Satisfaction Across the Lifespan: Findings from Two Nationally Representative Panel Studies. *Social indicators research*, *99*(2), 183–203. <https://doi.org/10.1007/s11205-010-9584-9>
- Baikeli, R., Li, D., Zhu, L., Wang, Z. (2021) The relationship between time perspective and meaning in life across different age stages in adulthood. *Personality and Individual Differences*, *174*, 110668. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110668>
- Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences* (pp. 1–34). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511665684.003>
- Baltes, P. B., & Smith, J. (2003). New frontiers in the future of aging: from successful aging of the young old to the dilemmas of the fourth age. *Gerontology*, *49*(2), 123–135. <https://doi.org/10.1159/000067946>
- Björk, S., Lindkvist, M., Wimo, A., Juthberg, C., Bergland, Å., & Edvardsson, D. (2017). Residents' engagement in everyday activities and its association with thriving in nursing homes. *Journal of Advanced Nursing*, *73*(8), 1884–1895. <https://doi.org/10.1111/jan.13275>

- Bodur, S., & Dayanir Cingil, D. (2009). Using WHOQOL-BREF to evaluate quality of life among Turkish elders in different residential environments. *The journal of nutrition, health & aging*, 13(7), 652–656. <https://doi.org/10.1007/s12603-009-0177-8>
- Boniwell, I., Osin, E., Linley, P. A., & Ivanchenko, G. V. (2010). A question of balance: Time perspective and well-being in British and Russian samples. *The Journal of Positive Psychology*, 5(1), 24–40. <https://doi.org/10.1080/17439760903271181>
- Boniwell, I., & Zimbardo, P. G. (2004). Balancing Time Perspective in Pursuit of Optimal Functioning. In P. A. Linley & S. Joseph (Eds.), *Positive psychology in practice* (165–178). John Wiley & Sons, Inc.. <https://doi.org/10.1002/9780470939338.ch10>
- Booth, A., & Amato, P. (1991). Divorce and Psychological Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 32(4), 396–407. <https://doi.org/10.2307/2137106>
- Bowling, A. (2014). Quality of life: measures and meanings in social care research.
- Bowling, A., & Iliffe, S. (2011). Psychological approach to successful ageing predicts future quality of life in older adults. *Health and Quality of Life Outcomes*, 4(1), 1-10. doi: 10.1186/1477-7525-9-13
- Boyd, J. N., & Zimbardo, P. G. (2005). Time Perspective, Health, and Risk Taking. In A. Strathman & J. Joireman (Eds.), *Understanding behavior in the context of time: Theory, research, and application* (pp. 85–107). Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Bradshaw, S. A., Playford, E. D., & Riazi, A. (2012). Living well in Care Homes: A systematic review of qualitative studies. *Age and Ageing*, 41(4), 429–440. <https://doi.org/10.1093/ageing/afs069>
- Bratman, G. N., Anderson, C. B., Berman, M. G., Cochran, B., de Vries, S., Flanders, J., Folke, C., Frumkin, H., Gross, J. J., Hartig, T., Kahn, P. H., Kuo, M., Lawler, J. J., Levin, P. S., Lindahl, T., Meyer-Lindenberg, A., Mitchell, R., Ouyang, Z., Roe, J., ... Daily, G.

- C. (2019). Nature and mental health: An ecosystem service perspective. *Science Advances*, 5(7). <https://doi.org/10.1126/sciadv.aax0903>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brown, C., & Lowis, M. J. (2003). Psychosocial development in the elderly: An investigation into Erikson's ninth stage. *Journal of Aging Studies*, 17(4), 415–426. [https://doi.org/10.1016/S0890-4065\(03\)00061-6](https://doi.org/10.1016/S0890-4065(03)00061-6)
- Burack, O. R., Weiner, A. S., Reinhardt, J. P., & Annunziato, R. A. (2012). What matters most to nursing home elders: Quality of life in the nursing home. *Journal of the American Medical Directors Association*, 13(1), 48–53. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2010.08.002>
- Butler, R. N. (1963). The Life Review: An Interpretation of Reminiscence in the Aged. *Psychiatry*, 26(1), 65-76, doi: 10.1080/00332747.1963.11023339
- Carstensen, L. L. (1991). Socioemotional selectivity theory: Social activity in life-span context. *Annual Review of Gerontology and Geriatrics*, 11, 195–217.
- Carstensen, L. L. (1995). Evidence for a life-span theory of socioemotional selectivity. *Current Directions in Psychological Science*, 4(5), 151–156. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.ep11512261>
- Carstensen, L. L. (2006). The Influence of a Sense of Time on Human Development. *Science*, 312(5782), 1913–1915. doi: 10.1126/science.1127488
- Carstensen, L. L. (2021). Socioemotional selectivity theory: The role of perceived endings in human motivation. *The Gerontologist*, 61(8), 1188–1196. <https://doi.org/10.1093/geront/gnab116>

- Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist*, *54*(3), 165–181.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.3.165>
- Cartwright, B., White, M., & Clitherow, T. (2018). Nearby Nature ‘Buffers’ the Effect of Low Social Connectedness on Adult Subjective Wellbeing over the Last 7 Days. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *15*(6), 1238.
<https://doi.org/10.3390/ijerph15061238>
- Charles, S. T., & Carstensen, L. L. (2010). Social and emotional aging. *Annual review of psychology*, *61*, 383–409. doi: 10.1146/annurev.psych.093008.100448
- Charles, S. T., Piazza, J. R., Luong, G., & Almeida, D. M. (2009). Now you see it, now you don’t: Age differences in affective reactivity to social tensions. *Psychology and Aging*, *24*(3), 645–653. <https://doi.org/10.1037/a0016673>
- Chen, J., & Jordan, L. P. (2016). Intergenerational support and life satisfaction of young-, old- and oldest-old adults in China. *Aging & Mental Health*, *22*(3), 412–420.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1261798>
- Cocuzzo, B., Wrench, A., & O’Malley, C. (2022). Effects of COVID-19 on older adults: Physical, mental, emotional, social, and financial problems seen and unseen. *Cureus*.
<https://doi.org/10.7759/cureus.29493>
- Cottle, T. J. (1967). The Circles Test: An investigation of perceptions of temporal relatedness and dominance. *Journal of Projective Techniques & Personality Assessment*, *31*(5), 58–71. <https://doi.org/10.1080/0091651X.1967.10120417>
- Cowlshaw, S., Niele, S., Teshuva, K., Browning, C., & Kendig, H. (2013). Older adults' spirituality and life satisfaction: A longitudinal test of social support and sense of coherence as mediating mechanisms. *Ageing & Society*, *33*(7), 1243–1262.
doi:10.1017/S0144686X12000633

- Cuyppers, K., Krokstad, S., Holmen, T. L., Skjei Knudtsen, M., Bygren, L. O., & Holmen, J. (2012). Patterns of receptive and creative cultural activities and their association with perceived health, anxiety, depression and satisfaction with life among adults: the HUNT study, Norway. *Journal of epidemiology and community health*, *66*(8), 698–703. <https://doi.org/10.1136/jech.2010.113571>
- de Medeiros, M. M., Carletti, T. M., Magno, M. B., Maia, L. C., Cavalcanti, Y. W., & Rodrigues-Garcia, R. C. (2020). Does the institutionalization influence elderly's quality of life? A systematic review and Meta-analysis. *BMC Geriatrics*, *20*(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-020-1452-0>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*, *49*(3), 182–185. <https://doi.org/10.1037/a0012801>
- Desmyter, F., & De Raedt, R. (2012). The relationship between time perspective and subjective well-being of older adults. *Psychologica Belgica*, *52*(1), 19–38. <https://doi.org/10.5334/pb-52-1-19>
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist*, *55*(1), 34–43. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.34>
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, *49*, 71-75. doi: 10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2009). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Oxford handbook of positive psychology* (pp. 187–194). Oxford University Press.

- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, *125*(2), 276–302.
<https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276>
- Domènech-Abella, J., Lara, E., Rubio-Valera, M., Olaya, B., Moneta, M. V., Rico-Uribe, L. A., Ayuso-Mateos, J. L., Mundó, J., & Haro, J. M. (2017). Loneliness and depression in the elderly: the role of social network. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, *52*(4), 381–390. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1339-3>
- Drake, L., Duncan, E., Sutherland, F., Abernethy, C., & Henry, C. (2008). Time Perspective and Correlates of Wellbeing. *Time & Society*, *17*(1), 47-61.
<https://doi.org/10.1177/0961463X07086304>
- Eagles, J., McLeod, I., & Douglas, A. (1997). Seasonal changes in psychological well-being in an elderly population. *The British Journal of Psychiatry*, *171*(1), 53-55.
doi:10.1192/bjp.171.1.53
- English, T., Carstensen, L. (2016). Socioemotional Selectivity Theory. In: N. Pachana, (Eds) *Encyclopedia of Geropsychology*. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-287-080-3_110-1
- Erikson, E. H. (1968). *Youth and identity*. New York: Norton.
- Erikson, E. H. (1970). Autobiographic notes on the identity crisis. *Daedalus*, 730-759.
- Erikson, E. H. (1984). Reflections on the last stage—and the first. *The Psychoanalytic Study of the Child*, *39*, 155–165. <https://doi.org/10.1080/00797308.1984.11823424>
- Erikson, E. H., & Erikson, J. M. (1997). *The Life Cycle completed: A Review*. W.W. Norton.
- Eskimez Z., Demirci P. Y., Tosunoz I. K., Oztunç G., Kumas G. (2019). Loneliness and social support level of elderly people living in nursing homes. *International Journal of Caring Sciences*, *12*(1), 465–474.

- Fung, H. H., & Carstensen, L. L. (2003). Sending memorable messages to the old: Age differences in preferences and memory for advertisements. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(1), 163–178. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.1.163>
- Fung, H. H., & Carstensen, L. L. (2006). Goals change when life's fragility is primed: Lessons learned from older adults, the September 11 attacks, and SARS. *Social Cognition*, 22(5), 248-278. doi:10.1521/soco.2006.24.3.248
- Fung, H. H., & Isaacowitz, D. M. (2016). The role of time and time perspective in age-related processes: Introduction to the special issue. *Psychology and Aging*, 31(6), 553–557. <https://doi.org/10.1037/pag0000119>
- Gerstorf, D., Ram, N., Estabrook, R., Schupp, J., Wagner, G. G., & Lindenberger, U. (2008). Life satisfaction shows terminal decline in old age: longitudinal evidence from the German Socio-Economic Panel Study (SOEP). *Developmental psychology*, 44(4), 1148–1159. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.44.4.1148>
- Gignac, M. A., Cott, C., & Badley, E. M. (2002). Adaptation to disability: applying selective optimization with compensation to the behaviors of older adults with osteoarthritis. *Psychology and Aging*, 17(3), 520–524.
- Griffin, J., & McKenna, K. (1999). Influences on Leisure and Life Satisfaction of Elderly People. *Physical & Occupational Therapy In Geriatrics*, 15(4), 1–16. https://doi.org/10.1080/j148v15n04_01
- Gualano, M. R., Voglino, G., Bert, F., Thomas, R., Camussi, E., & Siliquini, R. (2017). The impact of intergenerational programs on children and older adults: a review. *International psychogeriatrics*, 30(4), 451–468. <https://doi.org/10.1017/S104161021700182X>

- Gull, F., & Dawood, S. (2013). Religiosity and Subjective Well-Being amongst Institutionalized Elderly in Pakistan. *Health promotion perspectives*, 3(1), 124–128.
<https://doi.org/10.5681/hpp.2013.014>
- Gwozdz, W., & Sousa-Poza, A. (2009). Ageing, Health and Life Satisfaction of the oldest old: An analysis for Germany. *Social Indicators Research*, 97(3), 397–417.
<https://doi.org/10.1007/s11205-009-9508-8>
- Hajek, A., Zwar, L., Gyasi, R. M., Kretzler, B., & König, H.-H. (2023). Prevalence and determinants of loneliness among the oldest old living in institutionalized settings. *Zeitschrift Für Gerontologie Und Geriatrie*. <https://doi.org/10.1007/s00391-023-02196-x>
- Hansen, T., & Blekesaune, M. (2022). The age and well-being “paradox”: A longitudinal and multidimensional reconsideration. *European Journal of Ageing*, 19(4), 1277–1286.
<https://doi.org/10.1007/s10433-022-00709-y>
- Harman, D. (1981). The Aging Process. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 78(11), 7124–7128.
<https://doi.org/10.1073/pnas.78.11.7124>
- Harman, D. (2006). Aging: Overview. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 928(1), 1-21. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2001.tb05631.x>
- Hill, R. D., & Gregg, C. (2013). Older adults in residential care: a population at risk. In Hill, R. D., Thorn, B. L., Bowling, J., Morrison, A. *Geriatric Residential Care*. Psychology Press, London.
- Hoben, M., Heninger, A., Holroyd-Leduc, J., Knopp-Sihota, J., Estabrooks, C., & Goodarzi, Z. (2019). Depressive symptoms in long term care facilities in Western Canada: A Cross Sectional Study. *BMC Geriatrics*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-019-1298-5>

- Howell, R. T., & Zhang, J. W. (2011). Do time perspectives predict unique variance in life satisfaction beyond personality traits? *Personality and Individual Differences, 50*, 1261-1266. doi: 10.1016/j.paid.2011.02.021
- Hulbert, R. J., & Lens, W. (1988). Time Perspective, Time Attitude, and Time Orientation in Alcoholism: A Review. *Substance Use & Misuse, 23*(3), 279–298.
doi:10.3109/10826088809033073
- Johs-Artisensi, J. L., Hansen, K. E., & Olson, D. M. (2020). Qualitative analyses of nursing home residents' quality of life from multiple stakeholders' perspectives. *Quality of Life Research, 29*(5), 1229–1238. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02395-3>
- Joireman, J., Shaffer, M. J., Balliet, D., & Strathman, A. (2012). Promotion orientation explains why future-oriented people exercise and eat healthy: Evidence from the two-factor consideration of future consequences-14 scale. *Personality and Social Psychology Bulletin, 38*(10), 1272–1287. <https://doi.org/10.1177/0146167212449362>
- Kang, S., Cole, S., Choe, Y. (2022). The influence of future time perspective on older adults' travel intentions. *Current Issues in Tourism, 26*(8), 1254-1267. doi: 10.1080/13683500.2022.2051448
- Kirkwood T. B. (2005). Understanding the odd science of aging. *Cell, 120*(4), 437–447.
<https://doi.org/10.1016/j.cell.2005.01.027>
- Kirsh, E., Frydenberg, E., & Deans, J. (2021). Benefits of an intergenerational program in the early years. *Journal of Early Childhood Education Research, 10*(2), 140–164.
- Krause, N. (2012). Studying forgiveness among older whites, older blacks, and older Mexican Americans. *Journal of Religion, Spirituality & Aging, 24*(4), 325–344.
<https://doi.org/10.1080/15528030.2012.706738>
- Kuehne, V. S. (2003). The state of our art. *Journal of Intergenerational Relationships, 1*(1), 145–161. https://doi.org/10.1300/j194v01n01_12

- Kvavilashvili, L., & Mandler, G. (2004). Out of one's mind: A study of involuntary semantic memories. *Cognitive psychology*, 48(1), 47–94. [https://doi.org/10.1016/s0010-0285\(03\)00115-4](https://doi.org/10.1016/s0010-0285(03)00115-4)
- Kwon, S.-H., & Tae, Y.-S. (2012). Nursing home placement: The process of decision making and adaptation among adult children caregivers of demented parents in Korea. *Asian Nursing Research*, 6(4), 143–151. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2012.10.005>
- Lacey, H. P., Smith, D. M., & Ubel, P. A. (2006). Hope I die before I get old: Mispredicting happiness across the adult lifespan. *Journal of Happiness Studies*, 7(2), 167–182. <https://doi.org/10.1007/s10902-005-2748-7>
- Lang, F. R., & Carstensen, L. L. (2002). Time counts: Future time perspective, goals, and social relationships. *Psychology and Aging*, 17(1), 125–139. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.17.1.125>
- Laureiro-Martinez, D., Trujillo, C. A., & Unda, J. (2017). Time perspective and age: A review of age associated differences. *Frontiers in Psychology*, 8(101). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00101>
- Lee, S. B., Oh, J. H., Park, J. H., Choi, S. P., & Wee, J. H. (2018). Differences in youngest-old, middle-old, and oldest-old patients who visit the emergency department. *Clinical and Experimental Emergency Medicine*, 5(4), 249–255. <https://doi.org/10.15441/ceem.17.261>
- Leppert, S. (2010). Spirituality and psychological well-being among the oldest-old: An archival study. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 71(2), 1373
- Lini, E. V., Portella, M. R., & Doring, M. (2016). Fatores associados à institucionalização de idosos: estudo caso-controle. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(6), 1004–1014. <https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.160043>

- Litwin, H., & Shiovitz-Ezra, S. (2011). Social network type and subjective well-being in a national sample of older Americans. *The Gerontologist*, *51*(3), 379-388. doi: 10.1093/geront/gnq094
- López-Otín, C., Blasco, M. A., Partridge, L., Serrano, M., & Kroemer, G. (2013). The hallmarks of aging. *Cell*, *153*(6), 1194-1217. doi: 10.1016/j.cell.2013.05.039
- Luppa, M., Luck, T., Weyerer, S., König, H. H., Brähler, E., & Riedel-Heller, S. G. (2010). Prediction of institutionalization in the elderly. A systematic review. *Age and ageing*, *39*(1), 31–38. <https://doi.org/10.1093/ageing/afp202>
- Lusa, A. (2014). Dia do idoso: Mais de 78 mil vivem em Lares, outros 76 mil têm apoio em casa. *Observador*. <https://observador.pt/2014/09/29/dia-idoso-mais-de-78-mil-vivem-em-lares-outros-76-mil-tem-apoio-em-casa/>
- Martínez-Payá, M., Carrillo, I., & Guilabert, M. (2022). Lessons learned from the COVID-19 pandemic in Nursing Homes: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *19*(24), 16919. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416919>
- McAdams, D. P. (1985). *Power, intimacy, and the life story: Personological inquiries into identity*. New York: Guildford Press.
- McAdams, D. P. (2001). The psychology of life stories. *Review of General Psychology*, *5*(2), 100-122. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.5.2.100>
- McAdams, D. P. (2006). The Role of Narrative in Personality Psychology Today. *Narrative Inquiry*, *16*(1), 11-18. doi: 10.1075/ni.16.1.04mca
- McAdams, D. P. (2008). Personal Narratives and the Life Story. In O. P. John, R. W. Robins, & L. A. Pervin (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 242–262). NY: Guildford Press.

- McAdams, D. P., Anyidoho, N. A., Brown, C., Huang, Y. T., Kaplan, B., & Machado, M. A. (2004). Traits and Stories: Links Between Dispositional and Narrative Features of Personality. *Journal of Personality*, 72(4), 761-784. <https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2004.00279.x>
- Metcalfe, J., & Mischel, W. (1999). A hot/cool-system analysis of delay of gratification: Dynamics of willpower. *Psychological Review*, 106(1), 3–19. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.106.1.3>
- Mooney, A., Earl, J. K., Mooney, C. H., Bateman, H. (2017). Using Balanced Time Perspective to Explain Well-Being and Planning in Retirement. *Frontiers in Psychology*, 8(1781). doi: 10.3389/fpsyg.2017.01781
- Mor, V., Thomas, K. S., & Rahman, M. (2018). Defining and Measuring Nursing Home Placement. *Journal of the American Geriatrics Society*, 66(10), 1866–1868. <https://doi.org/10.1111/jgs.15546>
- Morais, A. M., & Pestana-Neves, I. (2007). Fazer investigação usando uma abordagem metodológica mista. *Revista Portuguesa de Educação*, 20(2), 75-104.
- Naik, P., & Ueland, V. I. (2020). How elderly residents in nursing homes handle loneliness—from the nurses’ perspective. *SAGE Open Nursing*, 6, 237796082098036. <https://doi.org/10.1177/2377960820980361>
- Neto, M., & Corte-Real, J. (2013) The Elder Institutionalized: Depression and Social Support. *Journal of Aging & Innovation*, 2(3), 26-41.
- Netuveli, G., & Blane, D. (2008). Quality of life in older ages. *British medical bulletin*, 85, 113–126. <https://doi.org/10.1093/bmb/ldn003>
- Newman, B. M., & Newman, P. R. (2012). *Development through life: a psychosocial approach*. Boston, MA: Cengage Learning.

- Núñez, A., Sreeganga, S. D., & Ramaprasad, A. (2021). Access to healthcare during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 2980. <https://doi.org/10.3390/ijerph18062980>
- Orimo, H., Ito, H., Suzuki, T., Araki, A., Hosoi, T., & Sawabe, M. (2006). Reviewing the definition of “elderly.” *Geriatrics and Gerontology International*, 6(3), 149–158. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0594.2006.00341.x>
- Pachana, N. A., & Karel, M. J. (2017). History of Clinical Geropsychology, Professional Practice Informed by the Science of Psychology and Aging. In: Pachana, N.A. (eds). *Encyclopedia of Geropsychology*. Springer, Singapore. https://doi.org/10.1007/978-981-287-082-7_258
- Park, D. C., & Reuter-Lorenz, P. (2009). The adaptive brain: Aging and neurocognitive scaffolding. *Annual Review of Psychology*, 60, 173-196. doi: [10.1146/annurev.psych.59.103006.093656](https://doi.org/10.1146/annurev.psych.59.103006.093656)
- Perry, T. E. (2014). Seasonal Variation and Homes: Understanding the Social Experiences of Older Adults. *Care Management Journals*, 15(1), 3–10. <https://doi.org/10.1891/1521-0987.15.1.3>
- Peters, R., Ee, N., Ward, S. A., Kenning, G., Radford, K., Goldwater, M., Dodge, H. H., Lewis, E., Xu, Y., Kudrna, G., Hamilton, M., Peters, J., Anstey, K. J., Lautenschlager, N. T., Fitzgerald, A., & Rockwood, K. (2021). Intergenerational programmes bringing together community dwelling non-familial older adults and children: A systematic review. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 94, 104356. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2021.104356>
- Prieto-Flores, M. E., Fernandez-Mayoralas, G., Forjaz, M. J., Rojo-Perez, F., & Martinez-Martin, P. (2011). Residential satisfaction, sense of belonging and loneliness among

older adults living in the community and in care facilities. *Health & place*, 17(6), 1183–1190. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2011.08.012>

Raeesi-Dehkordi, F., Eslami, A. A., Zamani Alavijeh, F., & Matlabi, H. (2020).

Gerotranscendence and active aging: The lived experience. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 33(3), 271–297. <https://doi.org/10.1080/15528030.2020.1770662>

Rebelo, H. (2007). Psicoterapia na idade adulta avançada. *Análise Psicológica*, 25(4), 543–557.

Reynolds, B., Ortengren, A., Richards, J. B. & de Wit, H. (2006). Dimensions of impulsive behavior: Personality and behavioral measures. *Personality and Individual Differences*, 40(2), 305-315. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.03.024>

Rodrigues, T. F. (2018). *Envelhecimento e Políticas de Saúde*. Fundação Francisco Manuel dos Santos.

Rodríguez-Martínez, A., de-la-Fuente-Robles, Y. M., Martín-Cano, M. del, & Jiménez-Delgado, J. J. (2023). Quality of life and well-being of older adults in nursing homes: Systematic review. *Social Sciences*, 12(7), 418. <https://doi.org/10.3390/socsci12070418>

Runcan, P.L. (2012). Elderly institutionalization and depression. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 33(1), 109-113. doi: 10.1016/j.sbspro.2012.01.093

Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 9(1), 13–39. <https://doi.org/10.1007/s10902-006-9019-0>

Salthouse, T. A. (2010). Selective review of cognitive aging. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 16(5), 754-760. doi: 10.1017/S1355617710000706

Sanderson, W. C., & Scherbov, C. (2010). Remeasuring Age. *Science*, 329(5997), 1287-1288. doi: 10.1126/Science.1193647

- Schalock, R. L. (2004). The concept of quality of life: What we know and do not know. *Journal of Intellectual Disability Research*, 48(3), 203–216.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2003.00558.x>
- Scortegagna, H. de, Pichler, N. A., & Faccio, L. F. (2018). Vivência da espiritualidade por idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(3), 293–300. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180011>
- Seginer, R. (2009). *Future orientation: Developmental and ecological perspectives*. New York: Springer.
- Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.5>
- Sequeira, A. & Silva, M.N. (2002). O bem-estar da pessoa idosa em meio rural. *Análise Psicológica*, 3.
- Siette, J., Dodds, L., Surian, D., Prgomet, M., Dunn, A., & Westbrook, J. (2022). Social interactions and quality of life of residents in aged care facilities: A multi-methods study. *PloS one*, 17(8), e0273412. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0273412>
- Simões, A. (2006). *A nova velhice*. Porto: Ambar.
- Singh, S., & Bajorek, B. (2014). Defining 'elderly' in clinical practice guidelines for pharmacotherapy. *Pharmacy practice*, 12(4), 489. <https://doi.org/10.4321/s1886-36552014000400007>
- Sneed, J. R., & Whitbourne, S. K. (2003). Identity Processing and Self-Consciousness in Middle and Later Adulthood. *The Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 58(6), 313–319. <https://doi.org/10.1093/geronb/58.6.P313>
- Sobol-Kwapińska, M., Jankowski, T., Przepiorka, A., Oinyshi, I., Sorokowski, P., & Zimbardo, P. (2018). What is the structure of time? A study on time perspective in the United

States, Poland, and Nigeria. *Frontiers in Psychology*, 9,2078.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02078>

Statistics Portugal - Web Portal. (2022). INE.pt. Consultado 31 Maio 2023, de

https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0004162&xlang=pt&contexto=bd&selTab=tab2

Stolarski, M., Matthews, G., Postek, S., Zimbardo, P. G., and Bitner, J. (2014). How we feel is a matter of time: relationships between time perspective and mood. *Journal of Happiness Studies*. 15, 809–827. doi: 10.1093/scan/nst112

Stolarski, M., Matthews, G. (2016). Time Perspectives Predict Mood States and Satisfaction with Life over and above Personality. *Current Psychology*, 35, 516–526.

<https://doi.org/10.1007/s12144-016-9515-2>

Thorn, B.L. (2002). Defining residential care from a development perspective. In Hill, R.D., Thorn, B.L, Bowling, J., Morrison, A. *Geriatric Residential Care*. LEA, London

Tobin, S. S. (1989). Issues of care in long-term settings. *Psychiatric Consequences of Brain Disease in the Elderly: A Focus on Management*, 163–187. https://doi.org/10.1007/978-1-4684-1306-9_8

United Nations Department of Economic and Social Affairs. (2023). World Social Report 2023: Leaving No One Behind In An Ageing World.

<https://desapublications.un.org/publications/world-social-report-2023-leaving-no-one-behind-ageing-world>

Vermunt, P., Reijmer, Y., van Biessum, C., de Groot, V., van den Berg, B., & Nies, H. (2023).

Improving the quality of care in nursing home organizations with urgent quality issues: Design and effectiveness of a Dutch government-funded support programme. *BMC Health Services Research*, 23(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09538-w>

- Vieira, A. G., & Henriques, M. (2014). A Construção Narrativa da Identidade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27(1), 163-170. doi: 10.1590/S0102-79722014000100018
- Vitorino, L. M., & Vianna, L. A. (2012). Religious/spiritual coping in institutionalized elderly. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25, 136–142. <https://doi.org/10.1590/s0103-21002012000800021>
- Vitorino, L. M., Paskulin, L. M., & Vianna, L. A. (2013). Quality of life of seniors living in the community and in Long Term Care Facilities: A Comparative Study. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21, 3–11. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692013000700002>
- Wang, C., Tee, M., Roy, A. E., Fardin, M. A., Srichokchatchawan, W., Habib, H. A., Tran, B. X., Hussain, S., Hoang, M. T., Le, X. T., Ma, W., Pham, H. Q., Shirazi, M., Taneepanichskul, N., Tan, Y., Tee, C., Xu, L., Xu, Z., Vu, G. T., . . . Kuruchittham, V. (2021). The impact of COVID-19 pandemic on physical and mental health of Asians: A study of seven middle-income countries in Asia. *PLoS ONE*, 16(2), Article e0246824. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246824>
- Watkins, E., & Teasdale, J. D. (2004). Adaptive and maladaptive self-focus in depression. *Journal of affective disorders*, 82(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2003.10.006>
- Wiberg, B., Sircova, A., Wiberg, M., Carelli, M.G. (2017). Balanced Time Perspective: Developing Empirical Profile and Exploring Its Stability over Time. In: Kostić, A., Chadee, D. (eds) *Time Perspective*. Palgrave Macmillan, London. https://doi.org/10.1057/978-1-137-60191-9_4
- Wilkins, K. G., Santilli, S., Ferrari, L., Nota, L., Tracey, T. J. G., & Soresi, S. (2014). The relationship among positive emotional dispositions, career adaptability, and satisfaction in Italian high school students. *Journal of Vocational Behavior*, 85(3), 329–338. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2014.08.004>

- Wurm, S., & Benyamini, Y. (2014). Optimism buffers the detrimental effect of negative self-perceptions of ageing on physical and mental health. *Psychology & health, 29*(7), 832–848. <https://doi.org/10.1080/08870446.2014.891737>
- Yankner, B. A., Lu, T., & Loerch, P. (2008). The aging brain. *Annual Review of Pathology: Mechanisms of Disease, 3*(1), 41–66.
<https://doi.org/10.1146/annurev.pathmechdis.2.010506.092044>
- Zhang, J. W., Howell, R. T., & Stolarski, M. (2012). Comparing three methods to measure a balanced time perspective: The relationship between a balanced time perspective and subjective well-being. *Journal of Happiness Studies, 14*(1), 169–184.
<https://doi.org/10.1007/s10902-012-9322-x>
- Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (1999). Putting time in perspective: A valid, reliable individual-differences metric. *Journal of Personality and Social Psychology, 77*(6), 1271–1288.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.77.6.1271>
- Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (2008). *The time paradox: The new psychology of time that will change your life*. New York: Free Press.

Anexos

Anexo A

Termo de Consentimento Informado

O atual trabalho de investigação, intitulado “Ontem, Hoje e Amanhã: Perspetivas Temporais e Bem-Estar em Pessoas Idosas Institucionalizadas”, insere-se no estudo de dissertação de mestrado da aluna Madalena Elvas Pinheiro, orientado pela Professora Doutora Isabel Janeiro. Decorre no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, no Núcleo de Psicoterapia Cognitivo-Comportamental, da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.

Tem como objetivos recolher informação sobre as orientações temporais e conhecer narrativas de identidade de idosos institucionalizados em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas, bem como a averiguação da sua estabilidade ao longo do tempo e, por último, apurar o grau de satisfação com a vida dos mesmos.

Assim, solicita-se a sua participação numa entrevista individual com duração aproximada de 60 minutos. Além de informação concordante com os objetivos do estudo, será feita a recolha de dados sociodemográficos. As informações/dados serão recolhidas em áudio para permitir um melhor registo do que será dito na entrevista.

Após o registo do áudio, será feita uma codificação que irá assegurar a confidencialidade dos participantes. Todas as gravações de áudio serão eliminadas no final da investigação.

A participação não comporta quaisquer riscos para o participante. Na verdade, traz o benefício de proporcionar uma oportunidade para refletir acerca do desenrolar dos últimos dois anos, de forma interativa e promotora de bem-estar.

A participação decorrerá num local escolhido pelo participante que lhe seja mais conveniente. Poderá ser presencial ou online, consoante a preferência e disponibilidade do participante. Tendo em conta a situação pandémica, serão cumpridas as regras de

segurança da DGS, como distanciamento físico e uso de máscara. Além disso, o investigador realizará um teste ao COVID-19 nas 48 horas anteriores à entrevista presencial.

Caso aceite participar, poderá retirar o seu consentimento a qualquer altura, ou recusar participar, sem que tal facto tenha consequências para si. Se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em solicitar mais informações. e quiser ser informado dos resultados obtidos quando o estudo estiver terminado, poderá deixar aqui o seu contacto (email e/ou telemóvel):

Se concorda com a proposta que lhe foi feita, queira assinar este documento. Como tal:

Declaro ter lido e compreendido o documento atrás exposto,

Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, recusar participar neste estudo sem qualquer tipo de consequências.

Assinatura: _____

Data: _____

Agradecemos a sua colaboração neste estudo!

Contactos: Madalena Elvas Pinheiro (madalenapinheiro99@gmail.com; 913813531); Isabel Janeiro (injaneiro@psicologia.ulisboa.pt)

Anexo B

Email a enviar às instituições

Boa tarde,

Chamo-me Madalena Elvas Pinheiro e estou a realizar um trabalho de investigação, intitulado: “Ontem, Hoje e Amanhã: Perspetivas Temporais e Bem-Estar em Pessoas Idosas Institucionalizadas”, que se insere no meu estudo de dissertação de mestrado, orientado pela Professora Doutora Isabel Nunes Janeiro. Decorre no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde – Núcleo de Psicoterapia Cognitivo-Comportamental, da Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.

Tem como objetivos recolher informação sobre as orientações temporais e conhecer narrativas de identidade de idosos institucionalizados em Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas, bem como a averiguação da sua estabilidade ao longo do tempo e, por último, apurar o grau de satisfação com a vida dos mesmos.

Assim, procuramos interessados para realizar uma entrevista individual (duração aproximada de 60 minutos) em que se pretende explorar os temas mencionados. A entrevista poderá ser presencial ou online, consoante a preferência e disponibilidade de cada um. Caso seja presencial, poderá ser num local conveniente para o participante, e serão sempre cumpridas as medidas de segurança da DGS.

Nesse sentido, gostaríamos de vos pedir se poderiam inquirir junto dos vossos utilizadores se existe alguém interessado em participar. Os requisitos para participar são:

- Ter idade igual ou superior a 65 anos
- Utentes de uma ERPI
- Não ter diagnóstico de quadros demenciais ou défices cognitivos

Para tal, os interessados poderão enviar email para madalenapinheiro99@gmail.com colocando “Participação Estudo Tese” no Assunto.

Agradecemos desde já a atenção disponibilizada.

Com os meus melhores cumprimentos,

Madalena Elvas Pinheiro

Anexo C

Guião de entrevista semiestruturada

É importante realçar que a sobreposição inerente aos tópicos implica que, de modo a garantir um bom fluir da entrevista e a não repetir informação, a mesma terá uma estrutura flexível, podendo-se alterar a ordem dos tópicos e/ou subtópicos, e se remover perguntas caso o entrevistador ache que já há informação suficiente para aquele subtópico. Importante, também, ter em conta o feedback recebido por parte do participante, uma vez se tratar de um tema possivelmente emotivo: caso o entrevistador ache importante não insistir em determinado tópico, com receio de causar algum desconforto ao participante, cessará de falar do mesmo.

Tópico Geral	Subtópicos	Como Abordar
Introdução e começo da entrevista	Apresentação do tema/problema de investigação	Agradecer participação, apresentar investigador e esclarecer dúvidas.
	Introduzir entrevista	Explicar procedimento de gravação, realçar caráter confidencial da recolha dos dados.
	Recolher dados sociodemográficos	Perguntar idade, sexo, família/rede de suporte social, envolvimento em atividades de lazer.
Características de vida	Residência na ERPI	Há quanto tempo reside no lar? Pode descrever as condições do lar (tipo de quarto, se é partilhado/com quem...)?

Dimensão de lazer/ socialização	Com que frequência sai do lar? Com que frequência faz programas fora (organizados pela ERPI/pelo próprio)? Com que frequência tem visitas?
Satisfação	Poder-me-ia fazer uma avaliação global da sua satisfação com o lar? Com o staff, com os seus colegas? Existe algum aspeto que o deixe menos satisfeito?
Perspetivas Temporais	<p>Aplicação do Teste dos Círculos</p> <p>Pense no tempo – na passagem do tempo – como tendo a forma de círculos. Por favor, um círculo para o tempo que já passou (passado), um círculo para os tempos de agora (presente), e um para os tempos que se avizinham (futuro). Desenhe estes círculos como preferir, do modo que melhor mostre como se sente sobre a relação do passado, o presente e o futuro (podem ter tamanhos diferentes). Quando terminar, nomeie cada um, para indicar qual o círculo passado, qual o presente e qual o futuro.</p>

Exploração das Orientações Temporais (Passado, Presente e Futuro) + Narrativas de Identidade	Questões relativas aos contextos pessoal, familiar, laboral, social, comunitário... (mediante os desenhos obtidos)	<p>As perguntas feitas serão diretamente resultantes dos desenhos obtidos, pelo que não é possível catalogar exatamente cada uma delas. Mas por ex. pedir um ponto alto de cada círculo, um ponto menos positivo, uma cena de destaque, uma tomada de decisão, uma cena de conflito...</p> <p>Ter em mente (e explorar detalhes com base):</p> <ul style="list-style-type: none"> → tom (positivo/negativo), fios condutores, complexidade da narrativa → cenas principais de cada círculo → “personagens” e locais com destaque <p>Dar enfoque a cada círculo, mas sobretudo ao mais pronunciado (caso haja).</p>
Atividades no Lar	Atividades em geral	<p>O que pensa das atividades proporcionadas pelo lar? Costuma participar? De entre as atividades propostas pela instituição, quais as que gosta mais (e porquê)? De uma forma geral, no que diz respeito as estas visitas, o que gosta mais? O que gosta menos? Mudaria alguma coisa?</p>

Nova atividade (interação com as crianças)		O que pensa da nova atividade do lar (visitas semanais de crianças/jovens, 1h por semana)? Qual a sua opinião/como reagiu ao saber? Como se sente em relação a estas idas ao lar?
Satisfação com a Vida	Aplicar a Escala de Satisfação com a Vida (SWLS)	Passarei agora a ler-lhe uma série de frases, com as quais poderá concordar ou discordar. Peço que indique qual o seu grau de concordância com a afirmação, numa escala de 1 a 7 (sendo 1 – Totalmente em desacordo; 2 – Em desacordo; 3 – Mais ou menos em desacordo; 4 – Nem de acordo nem em desacordo; 5 - Mais ou menos de acordo; 6 – De acordo; 7 – Totalmente de acordo). Procure ser o mais sincero/a possível.
Conclusão	Agradecimento e esclarecimento de dúvidas	Perguntar se há algo mais que queiram acrescentar. Esclarecer dúvidas com que tenham ficado, agradecer a participação e fornecer novamente os contactos caso os tenham perdido.

Repetir entrevista, no próximo momento de recolha de dados, com a exceção da recolha de dados sociodemográficos.

Anexo D
Teste dos Círculos

(Cottle, 1967)

Pense no passado, presente e futuro como tendo a forma de um círculo. Agora, desenhe estes círculos como preferir, do modo que melhor mostre como se sente sobre a relação do passado, o presente e o futuro. Pode desenhar círculos de tamanhos diferentes.

Quando terminar, nomeie cada círculo para indicar qual o passado, qual o presente e qual o futuro.

Anexo E

Escala de Satisfação com a Vida

(Diener et al., 1985)

Neste questionário irá encontrar 5 informações com as quais poderá concordar ou discordar. Utilizando uma escala de Likert de 7 pontos, indique qual o seu grau de concordância com a afirmação. Procure ser o mais sincero/a possível.

- 1 – Totalmente em desacordo; 2 – Em desacordo; 3 – Mais ou menos em desacordo;
 4 – Nem de acordo nem em desacordo; 5 - Mais ou menos de acordo; 6 – De acordo;
 7 – Totalmente de acordo

Item	Nº da escala						
1. Em muitos aspetos, a minha vida aproxima-se dos meus ideias.	1	2	3	4	5	6	7
2. As minhas condições de vida são excelentes.	1	2	3	4	5	6	7
3. Estou satisfeito com a minha vida.	1	2	3	4	5	6	7
4. Até agora, consegui obter aquilo que é importante na vida.	1	2	3	4	5	6	7
5. Se pudesse viver a minha vida de novo, não alteraria praticamente nada.	1	2	3	4	5	6	7